

WTR

TRAITÉ COMPLET

DES

MALADIES VÉNÉRIENNES

OU

SYPHILITIQUES.

T. I.

CET OUVRAGE SE TROUVE,

A Montpellier, chez Mme veuve Delmas et Sevalle ;
Et chez les principaux Libraires de la France et de l'Étranger.

TRAITÉ COMPLET

SUR

LES SYMPTOMES, LES EFFETS, LA NATURE ET LE TRAITEMENT

DES MALADIES SYPHILITIQUES;

PAR F. SWEDIAUR, D. M.

Scientiæ veros fines cogitent; nec eam aut animi causâ petant, aut ad contentionem, aut ut alios despiciant, aut ad commodum, aut ad famam, aut ad potentiam, aut hujusmodi inferiora; sed ad meritum, et usus vitæ, eamque in charitate perficiant et regant.

BACO DE VERULAM, *Præf. ad Novum organum.*

TOME PREMIER.

SEPTIÈME ÉDITION,
REVUE, CORRIGÉE ET AUGMENTÉE.

À PARIS,

Chez MÉQUIGNON-MARVIS, Libraire pour la partie de Médecine, rue de l'École de Médecine, n°s 9 et 3.

DE L'IMPRIMERIE DE CELLOT.

1817.

Tous les exemplaires qui ne seront pas revêtus de ma signature seront réputés contrefaits ; je déclare en conséquence que je poursuivrai les contrefacteurs et débitans suivant toute la rigueur des lois.

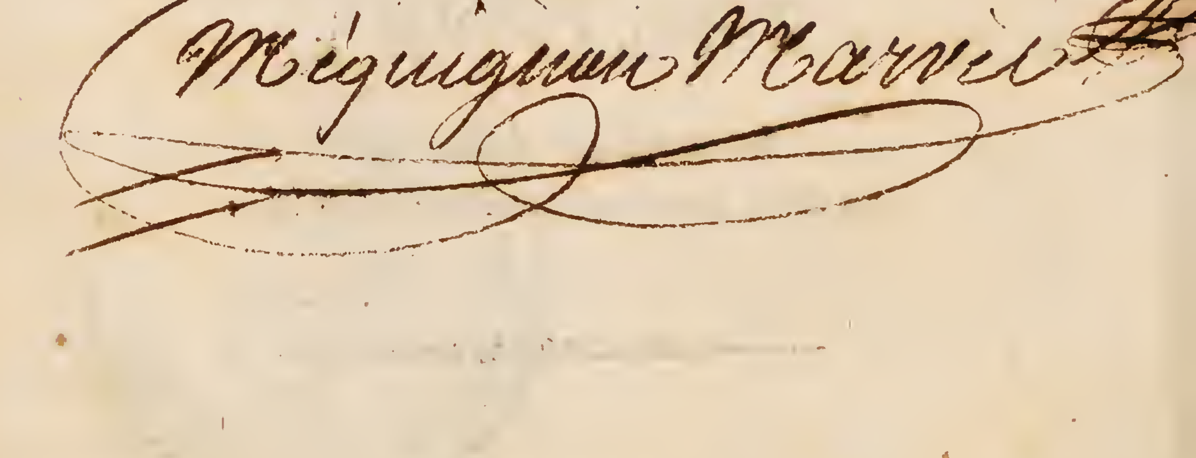




TABLE DES CHAPITRES

CONTENUS DANS LE PREMIER VOLUME.

FIN DE LA TABLE DES CHAPITRES DU TOME PREMIER.

PRÉFACE.

PRÉFACE.

J'ai commencé, dès l'année 1770, à faire et à recueillir des observations sur les maladies syphilitiques ou vénériennes. Depuis ce temps, j'ai examiné, pendant mes voyages dans différentes parties de l'Europe, quelles étaient sur ces maladies les opinions des praticiens les plus renommés dans cette partie du monde; et je fus bientôt convaincu que la plupart des théories admises étaient, ou fausses, ou très-insuffisantes, et que le traitement de ces maladies était susceptible de grandes améliorations.

Ayant encore recueilli sans interruption, depuis cette époque, des faits et des observations, je résolus de les faire connaître, en publiant mon premier ouvrage intitulé : *Observations pratiques sur les maladies vénériennes invétérées et opiniâtres*, en 1784, en Angleterre, *Practical observations on the more obstinate et inveterate venereal complaints*, in-8°, London. Cette première

édition étant épuisée, j'en fis, en 1784, une seconde sans aucun changement. — J'en publiai, en 1788, une troisième avec des corrections et des additions, qui fut réimprimée depuis.

Je fais mention de ces circonstances, parce qu'il est doux pour le philosophe d'avoir contribué à l'avancement de l'art et au soulagement de l'homme souffrant. Les inventions utiles, ainsi que les semences des végétaux, croissent et mûrissent sans bruit; les fruits en sont cueillis sans peine, et le vulgaire jouit des uns et des autres, sans s'informer comment ni d'où ils viennent, et sans imaginer ce qu'ils ont coûté. Les compilateurs nombreux, qui copient les découvertes des autres, sans citer les ouvrages d'où ils les ont tirées, n'en imposent que trop souvent aujourd'hui au public par des prétentions fausses et des droits usurpés; ils présentent des lumières empruntées, et s'arrogent le mérite d'inventeurs. L'homme honnête, au contraire, indique scrupuleusement les sources où il a puisé; et si on lui dérobe ses découvertes, il se console aisément en voyant ses travaux ser-

vir de plus en plus à améliorer le sort de l'humanité.

Lorsque la première édition fut publiée en Angleterre, le docteur GIBELIN en donna, en 1785, une traduction française, qu'on a réimprimée quelque temps après.

Depuis cette époque, j'ai poursuivi mes recherches et mes observations sur ce même sujet, et les matériaux se sont accumulés au point que, songeant à publier une nouvelle édition, j'ai refondu le tout, et, au lieu d'observations, j'ai publié moi-même, en français, un *Traité complet sur les symptômes, les effets, la nature et le traitement des maladies syphilitiques*, en 2 volumes in-8°, Paris, 1798. Cette édition a dû être considérée, à bien des égards, comme un ouvrage nouveau. Outre tout ce que la dernière édition anglaise contenait, elle renfermait beaucoup de nouvelles observations, ainsi que la solution de plusieurs questions importantes que l'auteur n'était pas en état de résoudre lors des éditions précédentes, par le défaut de faits et d'observations. Cette édition a été favorablement reçue du public : étant bientôt

épuisée, j'en ai imprimé en 1801 une nouvelle, et en 1809 une autre, qui n'était proprement qu'une réimpression de la précédente. Celle que j'offre ici au public, présente le traitement de toutes les différentes maladies produites par le virus syphilitique perfectionné.

J'ai développé mon sujet autant que l'état actuel de nos connaissances et tous mes efforts me le permettaient. Je n'ai rien omis d'essentiel, et n'ai rien caché à ceux qui désirent de s'instruire; car, autant je regarde comme indigne d'un homme de l'art d'avoir des secrets pour ses confrères, autant je méprise la conduite de ces médecins qui, pour satisfaire la vaine curiosité de leurs malades, ou pour donner une haute idée de leurs connaissances ou une grande opinion de leurs lumières, et pour captiver par ce moyen la confiance, descendent jusqu'à leur expliquer le nom et les vertus des médicamens qu'ils prescrivent. Rien ne contribue davantage, selon moi, à propager la vraie charlatanérie parmi toutes les classes de la société, ainsi qu'à avilir l'art de guérir; rien n'est plus ca-

pable d'entretenir la jalousie et la médisance parmi les médecins. Ce ne sont d'ailleurs le plus souvent que de fausses confidences : car ces sortes d'explications ne sont, pour la plupart des malades, que comme autant de mots *grecs* ou *hébreux*, qui leur font imaginer qu'ils acquièrent quelques connaissances dans l'art de guérir, dont ni eux, ni même très-souvent celui qui les leur débite, n'ont cependant aucune idée bien claire, et qui finissent généralement par faire plus de mal que de bien. Le malade qui consulte un homme de l'art a besoin d'être soulagé; et le devoir de celui-ci est de le guérir, et non pas de jouer le rôle d'un savant ou d'un professeur, comme on ne fait que trop souvent, surtout en France. Il n'y a pas un praticien éclairé qui n'observe, tous les jours, les maux qui résultent pour la société des demi-connaissances de ces gens qui se croient assez instruits pour donner leurs avis aux autres. Beaucoup de malades vivraient, et même seraient guéris, qui ont péri, ou qui traînent à présent une vie souffrante et misérable, pour avoir écouté ces donneurs d'avis.

En communiquant sans réserve aux gens de l'art tout ce que je connais sur ce sujet, je ne prétends persuader à personne que je rendrai tous ceux qui liront ou étudieront mon ouvrage habiles praticiens. Pour appliquer à propos au lit des malades les vérités les plus simples, les médicamens les plus énergiques, les découvertes les plus utiles et les méthodes les mieux décrites, il faut, outre les connaissances, du jugement, et souvent même beaucoup de génie : qualités qui ne peuvent pas se communiquer par les livres. Il n'y a cependant aucune science, aucun métier où il soit moins permis, et où il soit plus dangereux d'être *médiocre*, que dans la pratique de la médecine.

C'était une question délicate pour l'auteur, de savoir s'il devait publier les cas qui lui étaient particuliers : mais, après un examen bien réfléchi, il lui a paru que ce serait là une délicatesse mal placée, qu'il était du devoir du philosophe de faire tourner même ses malheurs au profit de l'humanité souffrante. Il a pensé que les maladies observées par un médecin sur lui-même, pouvaient

encore fournir des remarques plus instructives et plus décisives pour les jeunes praticiens, et plus consolantes pour les malades eux-mêmes; il a senti qu'il n'aurait jamais pu autant approfondir son sujet, ni oser décider sur beaucoup de points, comme il l'a fait dans plusieurs chapitres, s'il n'avait pas eu, en quelque sorte, des témoignages pris sur son propre individu, et des connaissances plus certaines, d'après ses propres sensations.

Il est consolant pour l'humanité, que la raison éclairée et active trouve presque toujours du soulagement et une source de bonheur, là où la passion semblait ne devoir puiser que la mort ou les maux les plus affreux; il est consolant de voir que les fléaux les plus terribles du genre humain, les maladies les plus hideuses, les plus douloureuses, les plus opiniâtres, et qu'on croyait très-souvent incurables, il y a encore peu d'années, sont aujourd'hui non-seulement efficacement soulagés, mais même radicalement guéris. Ce n'est pas une des moindres satisfactions de sa vie, que l'assurance dont l'auteur croit pouvoir se flatter d'y avoir contribué en partie.

Il est consolant de voir la raison éclairée et active faire tourner au soulagement de l'humanité un malhenr qui semblait ne devoir être pour les passions qu'une source d'affreuses douleurs, ou même la cause de la mort.

Rien ne retarde plus les progrès de la médecine que les erreurs propagées par des écrivains qui ont acquis quelque réputation. Je me suis donc attaché, surtout au commencement de cet ouvrage, à combattre les opinions que je crois erronnées : mais je n'ai fait ailleurs que les indiquer. Si mes observations sont vraies, et si le résultat que j'en ai tiré est juste, cela suffira pour les réfuter et les faire oublier.

Dans le *premier chapitre*, j'ai eu pour but de développer l'histoire des maladies des parties génitales, connues des anciens avant l'époque à laquelle la maladie syphilitique s'est manifestée en Europe.

Dans le *second chapitre*, j'ai tâché d'approfondir et d'éclairer l'histoire de la maladie syphilitique. Je crois avoir démontré la fausseté de l'opinion de ceux qui soutiennent que

cette maladie nous vient de l'Amérique, et qu'elle a été importée en Europe par les Espagnols. Les différens faits historiques que j'ai rapportés, et sur lesquels je fonde mon opinion, me paraissent incontestables; et je vois avec satisfaction qu'un auteur moderne profondément instruit dans l'histoire critique de la médecine, est du même avis que moi, et qu'il l'appuie encore par quelques nouvelles considérations (1).

J'ai rendu très-probable l'opinion que la maladie syphilitique a commencé à se manifester en Europe vers l'année 1483 et suivantes. J'ai du moins fait voir avec évidence qu'elle avait été répandue en Italie et en Allemagne avant le retour de Colomb de son premier voyage en Amérique. J'ai prouvé qu'elle

(1) *Versuch einer pragmatischen geschichte der Arzneikunde*, vom Kurt Sprengel, professeur en médecine et botanique. Halle, 5 vol. in-8°, 1800 : c'est-à-dire, Histoire philosophique et critique des progrès des connaissances médicales et des diverses théories en médecine dans les différens siècles et chez les différens peuples, depuis les temps les plus anciens jusqu'à la fin du 18e siècle. — Je regarde cet ouvrage comme vraiment classique, et une bonne traduction française qu'on en ferait serait fort utile.

s'est montrée, au commencement de son apparition en Europe, comme une maladie épidémique, très-contagieuse, non-seulement par le contact avec le corps des infectés, mais encore par celui avec leurs habits et leurs ustensiles, et probablement même par l'atmosphère sans aucune espèce de contact; qu'il en mourut un très-grand nombre d'individus, et qu'elle était regardée, pour cette raison, comme pestilentielle; qu'elle avait alors une grande ressemblance avec l'éléphantiasis, et surtout avec le *yaws* ou *pian* des Africains; qu'elle a perdu peu à peu le caractère d'une maladie cutanée pestilentielle et épidémique, et qu'elle a fini par devenir, telle que nous la voyons aujourd'hui, bénigne, et par se communiquer avec beaucoup moins de facilité.

Dans le troisième chapitre et suivans du premier volume, j'ai traité des effets du virus syphilitique sur les organes de la génération.

La Gonorrhée, ou plus proprement la Blennorrhagie, a été un des principaux objets de mes recherches.

L'abus des mots est la source inépuisable des erreurs humaines. Le mot *gonorrhée*, grec d'origine, signifie un *écoulement de semence*. Il n'y a pas encore soixante ans que VAN SWIETEN et de HAEN, deux des plus célèbres médecins de l'Europe, à cette époque, enseignaient cette doctrine. Pourtant rien de plus faux, rien de plus absurde. L'observation de la nature nous offre des notions plus claires et plus précises.

L'acrimonie, ou le virus appliqué à la membrane muqueuse de l'urètre d'un homme ou au vagin d'une femme pendant un coït avec une personne infectée, agit sur les parties tendres et irritables, comme une matière âcre appliquée à l'intérieur du nez: ce virus y produit une irritation, une sécrétion plus abondante; ce qui change en quelques jours le mucus qui lubrifie ces parties, et qui dans l'état naturel est limpide et clair, en une matière jaune-verdâtre, en apparence purulente, exactement comme cela arrive dans ce que l'on appelle rhume de cerveau (*coryza*). Voilà la vraie notion que la nature nous présente sur cette maladie; il ne fallait donc pas la nom-

mer gonorrhée ou écoulement de SEMENCE, mais bien écoulement de MUCUS : je lui ai donné ce nom, en l'appelant *Blennorrhagie*.

Le siége réel de cette maladie est toujours, originairement, chez les hommes, dans la cavité de l'urètre à la fosse naviculaire, dans la membrane ou muqueuse, directement sous le frein, et même quelquefois dans le corps des glandes muqueuses, qui alors forme une tumeur qui entre ordinairement en suppuration, ou qui s'endurcit.

Quand le siége de ce mal se trouve plus avant dans l'urètre, c'est toujours par une suite des erreurs de traitement, ou par des fautes de la part du malade.

Presque tous les praticiens ont pensé que la gonorrhée venait toujours du même virus que la maladie vénérienne ; quelques-uns pourtant en ont douté dernièrement ; et ceux-ci sont tombés dans l'autre erreur extrême, en maintenant que la gonorrhée n'était jamais produite par le virus vénérien. Le repos et la tranquillité de beaucoup de familles, non moins que les effets funestes et le traitement

de cette maladie, semblaient demander une recherche approfondie sur ce sujet. Je me suis convaincu, après des expériences bien constatées, et d'après des observations nombreuses et bien suivies, que les partisans de l'une et de l'autre de ces opinions ont eu tort de trop généraliser, et de parler si affirmativement et si légèrement sur un point aussi important pour le médecin que pour les malades. Je crois avoir prouvé jusqu'à l'évidence, dans le chapitre troisième, que la Blennorrhagie des parties génitales des deux sexes doit son origine, tantôt au virus vénérien ou syphilitique proprement dit, tantôt à quelque autre acrimonie appliquée à l'urètre ou au vagin. J'y ai rapporté plusieurs faits bien constatés, qui démontrent que cet écoulement est souvent vraiment vénérien ou produit par le virus syphilitique : entre autres un qui m'est personnel, où la vérole fut l'effet et la suite évidente d'une gonorrhée ; j'ai observé un grand nombre de cas semblables, où cette maladie fut la suite d'une gonorrhée négligée ou mal traitée. De l'autre côté, j'ai établi, par des faits bien avérés,

que la Blennorrhagie des parties génitales était souvent évidemment très-différente, par son origine et par sa nature, de celle qui est produite par le virus syphilitique. On sent aisément combien cette distinction est importante dans la pratique, où d'un côté on voit des praticiens qui traitent toutes les gonorrhées comme vénériennes, par les mercuriaux; et où de l'autre, par une théorie mal fondée, on laisse communiquer le virus syphilitique, et propager la maladie vénérienne dans des familles entières, sans s'inquiéter beaucoup de ses suites malheureuses.

La nouvelle théorie et la nouvelle méthode de traitement que j'ai données sur LA TUMEUR DES TESTICULES, dans la première édition, ont été confirmées par toutes mes observations postérieures. J'ai regardé cette maladie comme une simple affection sympathique, produite par le virus, qui irrite certaines parties de l'urètre, sans que le testicule soit jamais lui-même, dans ce cas, affecté originairement. Mes observations ont reçu une égale confirmation de celles des praticiens les plus éclairés de l'Europe.

Le chapitre sur la suppression des urines et les rétrécissemens du canal de l'urètre, a reçu, depuis la première édition, des additions considérables. C'est aux efforts réunis des gens de l'art les plus habiles de l'Europe, que l'on doit la connaissance exacte de ces maladies de l'urètre, dont la nature n'était guère connue il y a cinquante ans. Ces maux, qui causent des douleurs affreuses et souvent la mort, et qui faisaient l'opprobre de l'art, il n'y a pas plus d'un demi-siècle, sont aujourd'hui en général non-seulement très-efficacement soulagés, mais même, pour la plupart, radicalement et très-souvent assez aisément guéris. J'ai tâché de réunir, sur cet objet intéressant, tous les résultats utiles que la dissection des cadavres, mes observations et les découvertes des hommes les plus instruits nous ont procurés.

Dans le chapitre sur les CHANCRES ou ulcères aux parties génitales, qu'on a tous regardés jusqu'ici, presque généralement, comme des maux vénériens, j'ai établi des distinctions essentielles, nécessaires pour le praticien, et utiles pour le malade, en ren-

dant par cela même leur traitement, de routinier qu'il était, plus exact et plus rationnel.

J'ai distingué avec soin les différentes espèces de tumeurs des glandes lymphatiques inguinales, qu'on appelle communément *Bubons ;* et, en faisant servir les découvertes des anatomistes modernes sur le système des vaisseaux absorbans, j'ai cherché à approfondir la nature de ces tumeurs, et à établir une méthode de traitement beaucoup plus prompte, plus simple et plus raisonnée que toutes celles qu'on avait suivies auparavant.

J'ai tâché, dans les premiers chapitres du second volume, de présenter la description et le traitement de la maladie syphilitique telle qu'elle se présente aujourd'hui en Europe, et de ses effets sur les différentes parties de l'économie animale, d'une manière claire, plus simple et plus précise qu'on ne l'avait fait jusqu'ici.

En examinant les différentes manières d'administrer le mercure, en comparant leurs avantages et leurs désavantages respectifs, j'ai désiré surtout faire sentir aux jeunes praticiens qu'il n'existe pas une SEULE méthode

ou une SEULE préparation particulière également convenable dans tous les cas. La paresse, l'ignorance et la routine, trouveraient, à la vérité, leur compte à supposer ou faire accroire, les uns, que c'est par le sublimé corrosif; d'autres, que c'est par les frictions mercurielles, ou quelque autre préparation mercurielle, qu'on obtient, dans tous les cas, une guérison radicale : ce sont des faussetés avérées, qui ne tournent que trop souvent au malheur du malade. Le médecin éclairé, le praticien probe et attentif, sont aisément convaincus qu'en suivant une routine générale dans le traitement des maladies, non-seulement on ne fait souvent aucun bien, mais qu'au contraire on fait beaucoup de mal. Les blennorrhagies, les bubons, les ulcères, et toutes les maladies syphilitiques locales, exigent, autant que la maladie syphilitique générale ou affectant le système du corps, des méthodes et des remèdes différens, selon la constitution, l'âge, l'irritabilité, la sensibilité et l'idiosyncrasie du malade; selon le degré, l'opiniâtreté et la durée de la maladie, et selon sa complication avec d'autres affections.

En négligeant ces considérations si nécessaires pour obtenir une guérison prompte et heureuse; en traitant tous les malades, tous les degrés de la maladie, par la même méthode et avec une seule préparation, ainsi qu'en appliquant divers médicamens mal à propos et sans jugement, il n'est pas étonnant que des praticiens routiniers se plaignent si souvent de l'inefficacité des méthodes, ou des mauvais effets de certains remèdes; qu'ils deviennent sceptiques, et qu'ils attribuent à l'imperfection de l'art et de la science ce qu'ils devraient attribuer plutôt à leur négligence, à leur ignorance, et principalement au défaut de ce coup d'œil si nécessaire pour juger la nature et le degré de la maladie, et pour y appliquer, au moment convenable, les moyens et les remèdes appropriés à la constitution du malade, selon les espèces, et souvent selon les variétés différentes, de la même maladie.

L'action du mercure sur le virus syphilitique méritait une discussion particulière, surtout d'après les analyses et les découvertes des chimistes modernes. Le lecteur me saura pro-

bablement gré de ce que j'ai saisi cette occasion d'examiner plus particulièrement, dans le chap. XII, vol. II, de quelle utilité peuvent être les remèdes oxigénés, et de faire voir le peu de confiance qu'ils paraissent mériter pour obtenir par leur moyen, au moins dans nos climats humides et froids, une guérison radicale des maladies syphilitiques. Le lecteur trouvera à la suite de cette discussion, dans le même chapitre, un détail exact et fidèle de tous les remèdes non-mercuriels, que les gens de l'art ou les charlatans les plus fameux ont offerts à ce sujet.

Enfin, dans le chapitre XIII, j'ai traité des maladies produites par le mercure, ou *maladies mercurielles* proprement dites. Il n'est pas question ici des maux que les exhalaisons mercurielles produisent sur le corps des hommes qui sont employés dans l'exploitation des mines ou la purification de ce minéral, ni des effets délétères auxquels sont sujets les doreurs, et autres ouvriers de cette espèce : effets qui, après avoir cruellement affectés l'organisation physique, finissent par anéantir l'organisation intellectuelle ; mais il

s'agit principalement ici des effets pernicieux, et même souvent mortels, résultant de l'administration imprudente, externe ou interne du mercure, pour la guérison de la maladie syphilitique. Ce sujet était absolument neuf lorsque j'ai publié la première édition de ce Traité, en 2 vol. in-8°, 1798, car je n'ai pu tirer aucune lumière des écrivains qui m'ont précédé. J'ai offert dans le temps le résultat de mes observations sur ces maladies qui étaient encore inconnues ou mal jugées; les auteurs qui ont entrepris, depuis cette époque (1798), d'écrire sur ce sujet, ont copié ce qu'ils ont trouvé à leur convenance, mais n'ont rien ajouté aux connaissances que j'ai recueillies touchant cette maladie, ni aux traitemens que j'avais indiqués.

Le chapitre XV contient l'histoire de la maladie syphilitique qui s'est manifestée, vers la fin du dernier siècle, dans le Canada, et jette de nouvelles lumières sur l'histoire de la maladie syphilitique et sur l'action de ce virus. Le compte rendu sur ce mal au gouvernement anglais par un médecin éclairé, n'a jamais été publié; mais j'en ai obtenu dans le

temps la communication, et j'en ai donné l'extrait fidèle dans ce chapitre.

Les chapitres XVI, XVII et XVIII, contribuent, à ce qui me paraît, à éclaircir le même sujet.

Dans les chapitres XIX, XX et XXI, sur les préparations mercurielles en particulier, le lecteur trouvera tout ce que les connaissances de la chimie moderne offrent sur la préparation plus facile, plus exacte et plus avantageuse de ces remèdes.

On trouvera, dans plusieurs chapitres de cet ouvrage, des répétitions : on les a laissées à dessein, pour fixer mieux l'attention sur des points neufs ou importans, et pour exciter les jeunes gens à réfléchir. L'indolence, la légèreté et l'ignorance, ont besoin quelquefois de secousses multipliées.

Je me suis servi dans tout le cours de cet ouvrage, en parlant des médicamens chimiques, de la nomenclature nouvelle des chimistes français, appuyée sur la raison et sur les découvertes modernes. Il ne peut plus être permis au jeune médecin d'être ignorant en chimie ; mais, pour mettre les lecteurs qui ne

connaissent pas les nouveaux noms en état de reconnaître les préparations chimiques dont je parle, j'ai ajouté une table comparative des noms anciens et des noms modernes.

Les mots latins des maladies qui se trouvent dans différens endroits de ce Traité, sont pris d'un ouvrage que j'ai publié, il y a quelques années, sous le titre : *Novum Nosologiæ methodicæ systema*, ou Description de toutes les différentes maladies auxquelles le corps humain est sujet, avec leurs causes respectives, en 2 vol. in-8°; 1812.

Au reste, j'ai rendu ce Traité, dans cette septième édition, aussi complet que mon âge avancé et l'état de nos connaissances actuelles me l'ont permis, et j'ai tout lieu de croire qu'il est maintenant arrivé au point de perfectionnement auquel il me soit permis d'atteindre.

Paris, ce 1er juin 1817.

SWEDIAUR,

Rue Jacob, n° 11, faubourg Saint-Germain.

RECHERCHES
HISTORIQUES ET PHILOSOPHIQUES SUR LES MALADIES DES PARTIES GÉNITALES EN GÉNÉRAL, ET SUR LA NATURE ET LE CARACTÈRE DE LA MALADIE SYPHILITIQUE EN PARTICULIER.

CHAPITRE PREMIER.

Précis historique des maladies des organes de la génération, connues et décrites par les anciens.

> Nos qui sequimur probabiliora, nec ultrò quàm id quod verisimile occurrerit, progredi possumus, et refellere sine pertinaciâ, et refelli sine iracundiâ parati sumus.
>
> Cicero, *Tusc. quest.*

On est si généralement accoutumé aujourd'hui à regarder toutes les maladies des parties génitales, qui arrivent après un coït tant soit peu suspect, comme syphilitiques ou (ainsi qu'on les nomme communément) *vénériennes*, qu'avancer une opinion contraire paraîtra à un très-grand nombre de personnes,

sans en excepter les gens de l'art, un véritable paradoxe. Cependant, en examinant avec moi un peu attentivement ce sujet, en y réfléchissant un peu plus profondément qu'on n'a fait jusqu'ici, on regardera comme démontré qu'un grand nombre de maladies locales des parties génitales, qui se présentent aujourd'hui dans la pratique, ne sont pas de nature vénérienne; il sera évident pour l'observateur attentif que beaucoup de ces maux doivent leur source à d'autres causes, à d'autres acrimonies très-différentes de la nature du virus syphilitique ou vénérien.

Il semblerait, en lisant les différens auteurs qui ont écrit sur ces maladies après le seizième siècle, que depuis que ce terrible fléau (la maladie syphilitique ou vénérienne) a infecté l'Europe, les effets de ce virus actif et redoutable ont fait taire ou disparaître toutes les autres acrimonies qui ont attaqué les parties génitales dans tous les temps et dans tous les pays; ou plutôt que les médecins et les malades ont oublié qu'il ait jamais existé une autre cause que le virus syphilitique qui puisse produire des maladies dans ces parties, ou qui puisse au moins se propager par le coït.

On a sûrement oublié toutes les causes qui produisent ou qui sont capables de produire des maladies aux parties génitales, ou on les a confondues à un tel point, qu'il n'y a pas cinquante ans, lorsque je voyageais dans différens pays de l'Europe pour acquérir ou pour recueillir les connaissances acquises dans toutes les différentes branches de la médecine

par les hommes les plus éclairés, les uns riaient, et les autres regardaient avec un air de dédain les doutes ou conjectures que je hasardais alors d'offrir sur cette matière; et je me trompe beaucoup, si même dans ce moment la plupart des praticiens vulgaires ne regardent pas, sans hésiter, tous les cas de gonorrhée et d'ulcère des parties génitales, qui se présentent à eux dans la pratique, comme vénériens, et ne traitent pas tous ces maux sous ce point de vue, sans se douter seulement que le mot de gonorrhée et celui de chancre puissent s'appliquer à une autre maladie qu'à une maladie vénérienne.

Combien n'ai-je pas vu de jeunes gens dupes et victimes malheureuses de ce préjugé! combien de femmes honnêtes faussement suspectées; combien de pères et de mères de famille troublés dans leur repos et leur bonheur domestique; combien de mariages, ou d'unions les plus douces, rompues et rendues malheureuses, par cette idée, par ces jugemens superficiels, hasardés, des médecins et des chirurgiens routiniers!

Et, comme si l'homme était de toute éternité condamné à ne jamais trouver la vérité qu'après avoir, pour ainsi dire, épuisé toutes les sottises et toutes les erreurs, plusieurs praticiens qui ont commencé à entrevoir dernièrement qu'il pourrait bien y avoir des maladies aux parties génitales qui ne fussent pas vénériennes, ne sont-ils pas d'abord tombés dans l'erreur opposée, en avançant, en soutenant et en publiant qu'aucune gonorrhée n'était vénérienne; que toutes les gonorrhées étaient produites par un virus

ou une acrimonie tout-à-fait différens du virus syphilitique ?

J'ai tâché particulièrement dans le premier volume de fixer nos connaissances, de déterminer avec plus de précision la nature et les différentes espèces de maladies des parties génitales; et comme des espèces très-différentes les unes des autres peuvent également provenir d'un coït impur, et qu'elles sembleraient mériter par conséquent toutes le nom de *vénériennes*, j'ai cru convenable d'abandonner ce nom vague et équivoque, et de lui substituer, partout où il s'agit d'une maladie produite par le virus appelé vulgairement vénérien, le mot *syphilitique :* distinguant ainsi avec précision les blennorrhagies, les ulcères, les gonflemens des glandes lymphatiques, etc., syphilitiques de tous ceux qui, communiqués par le coït, ou de quelque autre manière que ce soit, doivent leur source à d'autres causes, et exigent en conséquence un régime et un traitement différens.

La maladie syphilitique (*syphilis*) n'est pas une maladie simple, qui affecte un seul organe ou une seule partie du corps, mais c'est un assemblage de différens maux dans une ou plusieurs parties du corps causés par le virus spécifique, qu'on a nommé jusqu'ici communément *vénérien*, mais que j'ai désigné, pour le mieux caractériser, par le nom de *virus syphilitique.*

Nous disons qu'une personne est vérolée, attaquée ou infectée de la vérole ou de la maladie vénérienne, ou qu'elle a la maladie syphilitique ou la syphi-

lis (1), lorsque le poison ou virus animal spécifique que j'appelle syphilitique affecte le système du corps, et qu'il y produit ses effets particuliers : tels que, par exemple, des ulcères dans la gorge, des éruptions sur la peau, des douleurs, des tumeurs et des caries aux os, etc. Mais, tant que les effets de ce même virus sont bornés aux parties génitales, on ne nomme point communément cette maladie *syphilis*, *lues venerea*, ou *vérole;* on distingue alors chacun de ses effets par quelque nom particulier, relativement à ses différentes apparences, comme *blennorrhagie* ou gonorrhée, *ulcère* ou chancre, *bubon* ou poulain, etc.

On ne connaît pas mieux la nature intime du virus syphilitique que celle du virus de la petite vérole, ou de toute autre maladie contagieuse : on sait seulement qu'appliqué au corps il produit tels ou tels effets, et qui cèdent à une méthode particulière de traitement. Le virus syphilitique, après avoir pris racine dans le corps, attaque principalement les membranes

(1) Le mot *syphilis* me paraît dérivé des mots *σῦς porcus*, et *φιλία amor*, comme qui dirait *amor porcinus*, amour de cochon, amour sale, ou maladie provenant d'un coït impur. Il ne faut pas s'imaginer que ce mot, quoique grec originellement, ait jamais été employé par les auteurs grecs ; c'est *Fracastor* qui a d'abord donné ce nom à la maladie vénérienne dans son beau poëme *De Syphilitide, seu morbo gallico*, écrit au commencement du seizième siècle. L'auteur est né en 1483, et est mort en 1553. L'étymologie que j'ai adoptée de ce mot me paraît la plus conforme à la manière dont cette maladie se propage, au moins aujourd'hui ; et je me servirai, dans le cours de cet ouvrage, du mot *syphilis*, ou de son adjectif *syphilitique*, de préférence au mot *vénérien*.

muqueuses, ou les glandes lymphatiques ou muqueuses des parties génitales, et de là, lorsqu'il affecte la constitution du corps, il attaque principalement le palais et les amygdales, la peau, ou la racine des cheveux, ou le périoste et les os. Quoiqu'il affecte souvent, comme la maladie scrofuleuse (*Scrophula*), le système lymphatique, il y produit des effets très-différens; il attaque rarement d'autres glandes que celles des aines ou des aisselles et des extrémités, ou bien les amygdales; et les tumeurs ou engorgemens qu'il produit dans ces glandes ou dans les vaisseaux absorbans cèdent, en général, assez aisément aux médicamens mercuriaux; pendant que les tumeurs et endurcissemens des glandes scrofuleux résistent avec opiniâtreté à ces mêmes remèdes (1).

Les singes, ni aucun autre animal, ne paraissent, autant que nous sachions, susceptibles d'être affectés du virus syphilitique (2) : cependant *Baydfort* pense que les animaux peuvent en être infectés; mais il n'apporte aucune autorité ni aucun fait à l'appui de son opinion. Pauw, dans ses *Recherches philosophiques sur les Américains*, dit aussi, mais sans faire connaître la source d'où il tire ce fait, que les chiens, dans le Pérou, sont sujets à gagner cette maladie; mais qu'ils n'y sont pas exposés dans l'Amérique

---

(1) Voyez ce sujet plus particulièrement discuté dans le chapitre suivant.

(2) M. Turnbull dit avoir fait des expériences à ce sujet, d'après lesquelles il conclut que ni les chiens ni les lapins ne sont susceptibles d'être affectés du virus syphilitique par l'inoculation.

septentrionale. J'ai vu des chiens affectés d'écoulemens du canal de l'urètre, et d'autres qui avaient dans la verge un ulcère corrosif dont ils sont morts à la fin; mais je n'ai pu vérifier si ces maux ont été réellement syphilitiques, comme plusieurs personnes le croyaient. J'ai vu aussi des étalons qui avaient gagné, par le coït, des ulcères à la verge, que les maquignons appelaient chancres; mais ces ulcères, examinés avec soin, me parurent évidemment d'une nature différente de celle des ulcères syphilitiques, et ils se guérissaient assez facilement par l'application de la crême et du lait.

La plus petite portion du virus syphilitique suffit pour produire dans tout le corps les plus grands désordres: elle paraît s'étendre par une espèce de fermentation et par une assimilation de matière. Lorsque ce virus a été appliqué au corps humain, il lui faut, comme aux autres matières contagieuses, un certain intervalle de temps pour produire cette fermentation, si je puis me servir de ce terme, qui détermine la maladie; car l'opinion de *J. Hunter* et des autres écrivains modernes, que les effets du virus syphilitique, ainsi que ceux des médicamens antisyphilitiques, sont dus uniquement à une action morbifique excitée par sympathie dans les différentes parties du corps, et non pas au virus lui-même et aux médicamens absorbés et déposés dans ces parties, ne me paraît guère fondée.

Nous sommes accoutumés aujourd'hui à regarder le mercure comme doué de la propriété spécifique de

détruire le virus syphilitique, mais c'est encore une question de savoir en quoi consiste son action. On a beaucoup parlé de ses vertus évacuantes, stimulantes, absorbantes, et surtout de son pouvoir de produire un certain état cachectique dans le corps. On a attribué à l'une ou à l'autre de ces vertus l'effet qu'il exerce pour guérir les maux syphilitiques; mais il est de fait que la manière précise dont il agit nous est encore inconnue. Tout ce que nous savons, c'est que le mercure sous forme métallique n'a aucune action chimique sur le corps humain. Il faut préalablement qu'il soit combiné avec l'oxigène ou avec un acide : c'est dans cet état seul (sous forme d'oxide ou de sel) qu'il est capable d'exercer quelque action sur le virus syphilitique affectant le corps humain, et qu'il produit sur lui les effets étonnans dont nous sommes témoins tous les jours.

D'un autre côté, les observations exactes que nous venons de faire encore tout récemment nous ont démontré que ces mêmes effets ne sont point dus à l'oxigène seul, ainsi que quelques personnes l'ont avancé depuis peu, par une induction ou un jugement d'analogie trop précipité; en effet, si on administre l'oxigène sous toute autre forme connue, excepté celle où il est combiné avec du mercure, ses effets paraissent être très-incertains (1).

---

(1) Les acides nitrique et oxi-muriatique, et même l'oxi-muriate de potasse, quoique contenant (à volume égal) une quantité beaucoup plus grande d'oxigène qu'aucune préparation mercurielle, ne se montrent dans la plupart des cas, surtout dans celui de syphilis

L'oxigène agit quelquefois, à la vérité, d'une manière assez énergique sur les maladies syphilitiques primitives, ou sur certains symptômes locaux, tels que les ulcères. Mais pour guérir radicalement et sans crainte de rechute les maladies syphilitiques constitutionnelles ou secondaires, il faut qu'il se trouve uni au mercure: en sorte qu'on peut dire que ce n'est ni l'oxigène ni le mercure seuls qui guérissent, mais tous les deux combinés ensemble; du moins cela a lieu dans les climats tempérés de l'Europe, tels que ceux de l'Angleterre, de la France et de l'Allemagne. Peut-être, dans d'autres climats plus chauds, les effets chimiques des remèdes oxigénés sur le corps humain seraient-ils plus énergiques, et suffiraient-ils seuls pour opérer la guérison : c'est ce que des expériences ultérieures pourront nous apprendre.

Il me semble, d'après tout ce qu'on a pu observer sur la manière d'agir des remèdes mercuriaux, qu'ils agissent, en s'unissant au virus syphilitique ou à l'humeur dans laquelle ce virus réside, par une espèce d'affinité chimique ou d'attraction élective, par laquelle ces deux substances unies ensemble se changent en une troisième, qui a de nouvelles propriétés entièrement différentes de celles que ces deux substances avaient avant leur union; que par conséquent le virus syphilitique, dans ce nouvel état, perd son énergie active sur le corps, et cesse d'être nuisible à l'écono-

---

invétérée et confirmée, ni aussi efficaces, ni aussi certains dans leurs effets (du moins dans nos climats septentrionaux), que les diverses préparations mercurielles.

mie animale. Au moins cela me paraît incontestable, en voyant tous les jours que les ulcères évidemment syphilitiques des parties génitales se guérissent radicalement par la seule application locale d'oxide rouge ou de sous-muriate de mercure en poudre.

La contagion de la petite vérole produit ses effets environ quinze à vingt-quatre jours après que le corps en a reçu l'infection de l'atmosphère, et au bout de huit ou dix jours, si on l'a reçue par le moyen de l'inoculation. Quant au virus syphilitique, l'intervalle où il manifeste sa présence n'est ni constant, ni toujours le même : il lui faut quelquefois, et peut-être dans certaines personnes, un temps plus long pour produire ses effets que dans d'autres occasions ou chez d'autres sujets. J'ai vu paraître des chancres au bout de douze heures, et même, dans quelques cas, peu de minutes après un coït impur ; tandis que, dans la plupart des autres cas, ils ne commenceront à se manifester qu'au bout de tant de jours. La plupart des hommes éprouvent les premiers symptômes d'une blennorrhagie, le second, troisième ou le cinquième jour après s'être exposés à la prendre ; mais il est des cas où on ne les observe qu'après autant de semaines ou même autant de mois.

Je fus consulté, il y a quelques années, par un homme attaqué d'un violent écoulement du gland, accompagné d'un phimosis sans ulcère, qui ne s'était manifesté que quatre semaines après le coït ; pendant tout cet intervalle il n'éprouva pas le moindre symptôme de la maladie.

Je tiens du docteur *Duncan*, d'Edimbourg, le fait suivant : Un jeune homme partit, il y a quelques années, de Londres pour les Indes orientales, avec l'apparence de la bonne santé; mais en approchant de ces climats brûlans, après un voyage de quatre mois, il fut attaqué, avant de mettre pied à terre, d'une violente blennorrhagie (gonorrhée), quoiqu'il n'eût pu recevoir d'infection pendant le voyage. Il y a des observations qui semblent démontrer que le virus peut demeurer pendant quatre, cinq ou six semaines, et peut-être plus long-temps, sur la surface des parties génitales, avant d'y produire des ulcères ou un écoulement, et sans être absorbé dans la masse du sang; et s'il n'eût pas alors produit un ulcère, il est probable que, dans la plupart des cas, il n'aurait point été absorbé du tout. Nous voyons très-souvent que des femmes publiques communiquent la maladie à différentes personnes pendant plusieurs semaines de suite, tandis qu'elles n'en ont pas elles-mêmes le moindre symptôme apparent, soit local, soit général, le virus demeurant pendant ce temps dans le vagin, sans produire la moindre action ni dans ce canal, ni dans le système du corps.

Quoique les différens effets du virus syphilitique semblent dépendre principalement de la constitution du malade, de son état de santé précédent, du degré plus ou moins grand d'irritabilité et de sensibilité du corps en général, ou des parties affectées en particulier, il paraît probable, d'après les ravages extraordinaires qu'on observe quelquefois, que le virus a

lui-même différentes modifications, et qu'il est, dans quelques cas, d'une nature plus ou moins âcre, plus ou moins irritante ou venimeuse. Cette opinion semble être confirmée par un fait digne de remarque: c'est que le virus syphilitique, transplanté d'un pays chaud dans un pays froid, semble produire, dans tous les cas, des effets bien plus violens; qu'il est très-vraisemblable que le virus syphilitique fut originellement transporté d'un climat plus chaud en Europe, où il a exercé au commencement, selon le témoignage de tous les auteurs contemporains, des ravages terribles; de même que, de nos jours, transporté en Canada, il y produisit tous les symptômes les plus affreux, et semblables à ceux qu'il avait produits dans les premiers temps de son apparition en Europe. *Voyez* tom. II.

Je ne prétends point décider la grande question de l'époque à laquelle les hommes ont éprouvé, pour la première fois, les effets de ce terrible poison. Le temps même, c'est-à-dire l'année précise de la première apparition de la vérole, ou maladie syphilitique, en Europe, paraît incertain; et l'on ne sait pas mieux de quel endroit elle y a été vraiment apportée. Tout ce qu'on peut se permettre d'affirmer, c'est que nous n'avons aucune preuve authentique que cette maladie, ou plutôt cet assemblage de symptômes qui constitue proprement la maladie syphilitique telle qu'elle a commencé à se montrer en Europe vers la fin du quinzième siècle, et telle qu'elle existe aujourd'hui chez nous, ait existé autrefois chez les

Grecs et chez les Romains. Nous trouvons cependant dans les anciens auteurs une description exacte de plusieurs maladies locales de ces organes de la génération, très-semblables aux maladies produites aujourd'hui par le virus syphilitique : telles sont particulièrement *les ulcères rongeans du prépuce et du gland ; l'écoulement de matière claire ou sanieuse par la verge ; le cancer (gangrène) de la verge ; l'ulcère phagédénique de la même partie ; les porreaux du prépuce et du gland ; les condylomes à l'anus ; les tumeurs des testicules produites sans contusion extérieure ; les tumeurs des glandes inguinales ; les abcès, les pustules et la gangrène du vagin*, etc. Mais il faut observer ici, et nous avons tâché de le prouver dans le cours de cet ouvrage, que ces maladies peuvent être produites par différentes autres causes ou acrimonies ; et quoique plusieurs auteurs anciens nous aient pleinement instruits que ces maladies étaient contagieuses, qu'elles se propageaient par le coït, nous ne trouvons nulle part qu'elles produisissent alors dans le reste du corps des symptômes semblables à ceux que nous voyons produits aujourd'hui par le virus syphilitique, quand il est absorbé dans la masse, ou quand il affecte le système du corps.

Quoique beaucoup de ces livres anciens fussent, pour ainsi dire, entre les mains de tous les médecins, j'ai déjà observé que je n'ai pas trouvé, il y a quarante ou cinquante ans, un seul médecin ou chirurgien en Europe qui se doutât que les maladies actuelles des parties génitales vinssent jamais d'une autre

cause que du virus syphilitique, et qui ne traitât en conséquence de même toutes ces maladies comme vénériennes. Personne n'avait encore songé jusqu'alors que beaucoup de ces symptômes ou maladies des parties génitales, telles que nous les voyons aujourd'hui, avaient été connues avant l'apparition de la maladie vénérienne en Europe.

Mais l'auteur qui depuis peu a le plus éclairé l'histoire des différentes maladies des parties génitales qui existaient, dans les siècles reculés, chez différens peuples, dans diverses parties du globe, c'est le feu docteur *Gruner*, professeur à Jéna, en Saxe. Il a publié un supplément à la collection de Luisinus, *in-folio*, contenant des extraits des auteurs anciens, grecs et latins, arabes et arabistes, rares et inconnus, qui ont traité des différentes maladies auxquelles les parties génitales des deux sexes, ainsi que l'anus, ont été de tout temps sujettes. Comme ce livre est rare en France, et qu'il contient des faits très-curieux et très-intéressans, je vais donner un extrait des plus anciens renseignemens qui nous soient parvenus sur les maladies des parties génitales, et j'y ajouterai quelques remarques.

Je commencerai par un des plus anciens livres qui nous soient parvenus, *la Bible*. Nous voyons qu'on y fait mention de la gonorrhée dans le livre intitulé *le Lévitique*, qu'on attribue communément à *Moïse*. Quoique l'auteur laisse voir, et par la description qu'il fait de cette maladie des Juifs, et par le nom qu'il lui donne, en l'appelant *gonorrhée* (écoulement

de semence), qu'il ignorait la vraie nature de ce mal, sa description néanmoins nous apprend que notre maladie était contagieuse, et qu'elle se propageait par le coït : aussi ce législateur donne-t-il des lois sages et sévères pour arrêter cette communication. Nous mettrons le lecteur dans le cas de juger par lui-même, en rapportant le texte, chapitre XV.

Vers. 2... *Vir qui patitur fluxum seminis, immundus erit.*

3. *Et tunc judicabitur huic vitio subjacere, cùm per singula momenta adhæserit carni ejus, atque concreverit fœdus humor.*

4. *Omne stratum in quo dormierit, immundum erit, et ubicumque sederit.*

5. *Si quis hominum tetigerit lectum ejus, lavabit vestimenta sua; et ipse, lotus aquâ, immundus erit usque ad vesperum.*

6. *Si sederit ubi ille sederat, et ipse lavabit vestimenta sua; et, lotus aquâ, immundus erit usque ad vesperum.*

7. *Qui tetigerit carnem ejus, lavabit vestimenta sua; et ipse, lotus aquâ, immundus erit usque ad vesperum.*

8. *Si salivam hujuscemodi homo jecerit super eum qui mundus est, lavabit vestimenta sua; et, lotus aquâ, immundus erit usque ad vesperum.*

9. *Sagma super quo sederit, immundum erit.*

10. *Et quidquid sub eo fuerit qui fluxum seminis patitur, pollutum erit usque ad vesperum. Qui por-*

taverit horum aliquid, lavabit vestimenta sua; et ipse, lotus aquâ, immundus erit usque ad vesperum.

11. *Omnis quem tetigerit qui talis est, non lotis antè manibus, lavabit vestimenta sua; et, lotus aquâ, immundus erit usque ad vesperum.*

12. *Vas fictile quod tetigerit, confringetur : vas autem ligneum lavabitur aquâ.*

13. *Si sanatus fuerit qui hujuscemodi sustinet passionem, numerabit septem dies post emundationem suî; et, lotis vestibus et toto corpore in aquis viventibus, erit mundus.*

. . . .

31. *Docebitis ergo filios Israël ut caveant immunditiem, et non moriantur in sordibus suis.....*

D'après ce texte, il me paraît évident que cet écoulement n'était point une véritable gonorrhée ou écoulement de semence, comme le texte l'exprime, mais une blennorrhagie, ou ce que nos auteurs modernes ont nommé *gonorrhée virulente.* Quoique la loi qui obligeait le malade à se tenir propre fût bonne dans tous cas, principalement dans un pays chaud et pour un peuple peu accoutumé aux soins de la propreté, il eût été absurde et inhumain, si la maladie avait été un écoulement de semence, d'obliger les personnes à fuir la compagnie du malade, et d'obliger le malade lui-même de laver constamment non-seulement les parties affectées, mais encore ses mains et tous les outils dont il se servait, principalement dans des climats où l'eau n'était pas commune. Il me

paraît plus probable que cet écoulement était d'une nature âcre et contagieuse, probablement de la nature de la lèpre ou de l'éléphantiasis ou léontiasis des Grecs, et qu'il était par conséquent sage et convenable d'obliger la femme qui cohabitait avec un tel homme de tenir, le plus qu'il lui était possible, les parties génitales dans la propreté. Le législateur, ou l'auteur de ce livre, ne connaissant pas le siége ni la nature de cet écoulement, mais observant que c'était une matière puriforme coulant de l'urètre, s'imaginait, comme la plupart de nos médecins le faisaient encore il n'y a pas plus de vingt à trente ans, que c'était de la semence corrompue qui coulait ainsi de la verge; et il l'appelait par conséquent *gonorrhée.* Je trouve une nouvelle probabilité pour appuyer mon opinion, dans l'obligation qu'il imposait au malade, après que l'écoulement avait cessé et était disparu, de laver ses habits et son corps pendant sept jours dans l'eau froide. En effet, cette circonstance suppose que cette maladie était en général guérissable, et qu'elle finissait par se dissiper d'elle-même, comme nous voyons se dissiper très-souvent nos blennorrhagies; tandis que cette heureuse terminaison n'a jamais ou presque jamais lieu dans une véritable gonorrhée ou écoulement de semence.

La loi imposée par le même législateur aux femmes, pendant et après leurs règles, non-seulement me paraît une loi sage et nécessaire dans un pays chaud, mais je la crois très-convenable même dans nos climats de l'Europe; car il est constant que le sang mens-

truel, dans des femmes très-saines en apparence, charie souvent des humeurs si âcres, que leur application sur les parties génitales d'un homme sain occasionne des écoulemens ou des ulcères, mais très-différens de ceux produits par le virus syphilitique. J'en ai vu plusieurs exemples bien constatés, et il est probable que l'issue ouverte par cet émonctoire à ces matières âcres et nuisibles, est cause que les femmes sont rarement sujettes à la goutte, etc. Je prie le lecteur de comparer ce que je viens de dire ici avec ce que je dis dans le troisième chapitre de ce volume.

Je ne trouve rien dans la maladie de *Job* qui s'applique à la maladie syphilitique, quoi qu'en dise *Calmet.*

Dans la maladie de *David: Cadat super caput Joab et super universam domum patris ejus, nec deficiat de domo Joab* FLUENS *et* LEPROSUS. *Cap. II; vers.* 7, etc. Le mot *fluens* pourrait faire penser qu'il avait eu un écoulement de l'urètre, et une affection morbifique que, selon toute apparence, j'appellerais une *blennorrhagie lépreuse.*

Auteurs Grecs et Latins.

La maladie à laquelle les *Scythes* furent sujets, selon *Hérodote* (Clio), et, selon *Hippocrate*, que l'on avait nommée *morbus femineus*, ou maladie féminine, semble avoir été une véritable gonorrhée ou une maladie des testicules, qui rendait peu à peu les malades efféminés et inhabiles à l'acte de la génération. HIPPOCRATE s'étend encore, dans son livre *De*

Naturâ muliebri, sur la méthode de guérir les ulcères, l'ardeur et le prurit des parties génitales; et, remarquant une année dans laquelle les *putredines pudendorum*, *stranguriæ*, *dysuriæ*, etc., étaient plus communes, il crut qu'elles appartenaient aux maladies épidémiques. Il parle aussi, dans ses *Épidémies*, *liv. VII*, de quelques remèdes contre les ulcères et contre les verrues des parties génitales.

Dans son livre *De Morbis mulierum* il fait mention des ulcères de la matrice et de la suppuration des glandes inguinales, et il attribue la cause de ces maux à la suppression des règles.

Celse, *lib. IV*, *c. XXI*, parle d'un écoulement de semence qui n'était excité ni par le coït, ni par des rêves, *nimia profusio seminis sine venere et sine nocturnis imaginibus*, c'est-à-dire de la véritable gonorrhée, qui devient à la fin fatale, en causant par degrés la consomption; et, *lib. VI*, *c. XVIII*, où il parle des ulcères des parties génitales, il dit: *Solet etiam interdùm ad nervos ulcus decurrere*, etc. Les symptômes inflammatoires de cette maladie, tels qu'il les décrit, et la méthode de traitement qu'il recommande, doivent assez éclairer sur sa nature, et ne permettent pas de douter que cet écoulement ne fût une véritable blennorrhagie, ou ce qu'on appelle communément une gonorrhée virulente.

Juvénal, *satir. XI*, et Martial, principalement, *lib. VII et IX*, parlent des excroissances et des ulcères des parties génitales: *marisca*, *ficus*, *ulcus acre*, *pus-*

tulæ lucentes, sordidi lichenes, comme de maladies communiquées par un coït impur.

Dioscoride recommande des remèdes contre les *rhagades, condylomata, maligna ulcera vulvæ, tubercula genitalium, et vulvæ exulcerationes.*

Scribonius Largus (*De Composit. medic.* édit. Stephan. *c.* LXXXIX *et* XC) recommande des médicamens pour les rhagades, les condilomes, et verrues des parties génitales; et, *c.* XCXIV, des remèdes *ad veretri tumorem ; ulcus sordidum et cancrum* (*gangrænam*) *veretri.*

Sextus Placitus, papyriensis, (*Parabil. medicament. script. antiq.*) parle des remèdes contre *bubones seu tumores ad inguina, carbunculos in veretro, ficos in ano, rhagades, phymata, callos in veretro.*

Lucius Apuleïus (*De medicamin. herb.*) fait mention de médicamens *ad veretri dolorem et tumorem; ad tumorem et dolorem inguinum ; ad condylomata; ad veretri pruriginem.*

Dans Pline second, *lib. VI, epist. XXIV*, nous trouvons une anecdote remarquable d'une maladie ou pourriture des parties génitales: *Maritus, ex diutino morbo, circà velenda corporis, ulceribus putrescebat.* Il paraît que l'on regardait alors cette maladie comme incurable.

Les ulcères des parties génitales d'*Hérode*, dont parle *Josephe*, semblent avoir été liés à une maladie

universelle du corps (probablement l'éléphantiasis), dont nous ignorons la nature.

La maladie de *Galerius Maximinus*, dont *Eusèbe* fait mention, semble être d'un genre semblable.

Galien (*opera per J. Cornarium*) parle de *phimosis, paraphimosis, rhagades, condylomata, bubones, phymata purulenta acrochordones, thymi, myrmeciœ ad inguina, tubercula in pudendis, ulcus testiculorum.*

Oribase (*Synopsis*) dit : *Thymus est ulcus asperum et squalidum carne excrescens in ano et pudendo ; ficus ani pudendorumque ulcera ; testiculi ulcere aphthœ simili correpti. — Ad pudendum intumescens ; ad dolores scroti pudendique. — Ulcera scroti ; ulcerationes, mordicationes et pruritus vulvœ.*

Marcellus Empiricus, (*De Medicamentis*) médecin de l'empereur Théodose, parle des *rhagades, condylomata ; tumor paniculœ, dolor inguinum.* — Il recommande quelques médicamens pour prévenir l'exulcération des bubons. — *Item : Ad veretri tumorem ; ulcus sordidum in pene ; cancrum. — Ad ulcera veretri. — Ad tumores et dolores testiculorum remedia. — Ad carbunculos, et myrmecias in veretro. — Ad veretri et testiculorum ulcera tabida et humida. — Ad clavulos et ulcera veretri. — Ad carbunculos veretri serpentes ; in veretro summo clavus habens callum purrulentum.*

Aetius (*Tetrabibl.*) parle des rhagades ; — Con-

dylomes; *thymus morbus frequens ad sedem et pudenda. — Thymi feri dicti sunt duriores, scabriores, fœculenti, colore lividi, dolorem punctionemque inferentes præcipuè attactu, sunt insanabiles; non excisi à radice, sed amputatione totius membri auferendi.*

De Pudendorum thymis, ex Leonida, ibid. lib. XIV, c. XII. *Oriuntur in ipsâ sede, vel in fistulâ penis, vel in præputio.* — Pour les ulcères, il recommande l'excision, et, après, l'application du caustique. — Il parle encore de *Præputii rhagades, ulcera sordida, et pudendorum spontanea exanthemata; remedia ad pudendorum depascentias (erosiones); ad pudendorum carbunculos; ad urinarii meatûs ulcera; carbunculosa vulvæ ulcera. Sordida vulvo ulcera. — Thymus in alis vel in ipso pudendo, vel in ore uteri, vel in collo; pudendorum formicæ (ulcera); condylomata et rhagades ad vulvam et circà os uteri.*

L'évêque *Palladius*, qui a vécu sous le règne de Théodose le jeune, au cinquième siècle, raconte une anecdote curieuse d'un ermite nommé *Héron*, qui avait mené jusqu'alors une vie très-vertueuse. Voici ses propres paroles, que je copie de l'édition que je possède (1), en y ajoutant la traduction française:

---

(1) *Palladii*, Episcopi Helenopoleos, *Historia Lausiaca*; Lugd. Batav. ex officinâ *Lud. Elzeviri*, in-4°, 1616. Cette édition est grecque et donnée par J. *Meursius*, et l'anecdote citée se trouve à la page 81, sous le titre Περι Ηρωνος.

.... Οὗτος τελευταῖον τῇ τοῦ πονηρȣ δαίμονος ἐνεργείᾳ λεφθεὶς, ὡς ὑπὸ σφοδροτάτȣ πυρὸς ἐλαυνόμενος ἐν τῇ κελλημὲν αὐτου καθεσ·

« Enfin *Héron*, saisi par l'influence d'un mauvais génie, et transporté comme d'un feu dévorant, ne put rester enfermé dans sa cellule. Il part tout à coup pour Alexandrie; le dessein de Dieu l'y appelait, et, suivant le proverbe, *un clou chassait l'autre* (1). En effet, il se précipita dans l'oubli de ses devoirs, qui devait à la fin le conduire malgré lui à son salut. Il fréquentait les théâtres, les hippodromes, et passait sa vie dans les cabarets. De l'excès de la bonne chère et du vin, il tomba dans l'abus des femmes et le plus sale libertinage. Ayant résolu de pécher, il eut commerce habituel avec une danseuse de pantomime, et lui déclara le mal (ou blessure) qui le tourmentait. Sur ces entrefaites, il lui vint dans certains organes un charbon ou *anthrax* sur le gland. Le mal devint

θῆναι οὐκ ἠδυνήθη· ἀπελθὼν δὲ εἰς τὴν Ἀλεξάνδρειαν τάχα καὶ τοῦτο κατὰ θεῖαν οἰκονομίαν τὸ δὴ λεγόμενον, ἥλῳ τὸν ἧλον ἐξέκρουσεν. Περιέπεσεν γὰρ ἑκουσίως τῇ ἀδιαφορίᾳ. Εἰς ὕστερον ἀκούσιον εὑράμενος σωτηρίαν. Παρέβαλεν γὰρ καὶ θεάτροις, καὶ ἱπποδρομίαις, καὶ τὰς διατριβὰς εἶχεν ἐν καπωλείοις. Οὕτως δὲ γαστριμαργῶν καὶ οἰνοφλυγῶν ἐνέπεσεν καὶ εἰς τὸν βόρβορον της γυναικείας ἐπιθυμίας. Καὶ ὡς εσκέπτετο ἁμαρτῆσαι μιμάδε τινὶ προσομιλῶν συνεχῶς τὰ πρὸς τὸ ἕλκος ἑαυτοῦ διελέγετο. Τούτων οὕτως ὑπ' αὐτοῦ διαπραττομένων γέγονεν αὐτῷ κατά τινα οἰκονομίαν ἄνθραξ κατὰ τῆς βαλάνου. Καὶ ἐπὶ τοσοῦτον ἐνόσησεν ἑξαμηνιαῖον χρόνον, ὡς κατασαπῆναι αὐτοῦ τὰ μέρια, καὶ αὐτομάτως ἀποπεσεῖν. Ὕστερον δε ὑγιάνας καὶ ἐπανελθὼν ἄνευ τούτων των μελῶν, καὶ εἰς φρόνημα θεῖκον, καὶ εἰς μνήμην τῆς οὐρανίας πολιτείας, καὶ ἐξομολογησάμενος πάντα τὰ συμβεβηκότα αὐτῷ τοῖς ἁγίοις πατράσιν, ἐνεργῆσαι μὴ φθάσας ἐκοιμήθη μετὰ ὀλίγας ἡμέρας.

(1) C'est-à-dire l'orgueil par l'humiliation de sa chute.

si grave dans l'espace de six mois, que ses parties tombèrent en pourriture et se séparèrent d'elles-mêmes. Enfin ayant été guéri, et retournant chez lui privé du membre qu'il avait perdu, il retourna à Dieu et au souvenir du royaume des cieux; il confessa devant les saints pères tout ce qui lui était arrivé, et ne se laissant plus surprendre par le démon, il s'endormit (*il mourut*) peu de jours après (1). »

PAULUS ÆGINETA (*De Re medicâ*, c. III et IV). *Ulcera pudendi et circa sedem. — Nomæ seu ulcus serpens pudendi. — Rimæ et sordida circà coronam ulcera et maximè cùm detrahere præputium non possunt.* Dans un autre endroit, il parle de l'ulcère universel, ou ce que nous appelons aujourd'hui *éléphantiasis* ou lèpre noire. Lib. III, c. LIX. — *Si verò in cole intrà pudendi foramen in conspicuum ulcus fiat, cognoscitur ex eo quod pus et sanguis evacuatur citrà mictionem.* — C'est-à-dire, « S'il arrive un ulcère dans l'urètre, on peut le connaître par l'écoulement d'une matière purulente, ou du sang, que le malade perd sans uriner. » Y a-t-il un seul de mes lecteurs qui méconnaisse, dans cette description, la maladie qu'on nomme communément la gonorrhée?

Le même auteur parle des remèdes : *Ad dolores in*

---

(1) Une maladie très-semblable à celle de Héron s'était manifestée, il y a plusieurs années, dans le nord des Etats-Unis de l'Amérique : le vulgaire lui donnait le nom de *black dog* (chien noir). Cette maladie, qui attaquait le membre viril, faisait des ravages si rapides, que les parties affectées tombaient en quarante-huit heures après que le malade s'était aperçu de l'infection.

pudendo ; ad tumidum pudendum ; ad verrucas in pudendis, thymos appellatas ; ad rimas inflammatas et ulcerationes sedis cum fervore et morsu ; ad callosas extuberantias ; circà uteri osculum fissuræ fiunt. —Quandòque contingit fissuras diuturnas in condylomata mutari ; verrucæ et formicaria seu verrucæ latum fundum habentes ; ad cancrosa et maligna et ad rubosa sedis ulcera, itemque ad inflammationes in pudendis et testibus.—Thymi seu carnosæ eminentiæ in glande vel præputio : condylomata in ano solùm loco differunt ab eo quod in mulieribus pudendis est. Lib. VI, c. LXXX.

Cleopatra (*in Collect. Gynecior.*) fait mention des remèdes : *Ad ulcera in corpore matricis ex prurigine ; ad ulcera et vitia vulvæ sordida vel putrida. — Ad vulnera et calefactiones et tumorem et dolorem matricis ; ad vitia juxtà anum ; ad condylomata.*

Moschion (*in Collect. Gynecior.*) dit : *In pinnaculis et in sinu muliebri, et in orificio vel in collo matricis, clavi nascuntur.*

Actuarius (*Method. medendi*, l. IV, c. VIII) dit: *Nonnumquam in internâ penis parte exiguum tuberculum oboritur, quod, dum disrumpitur, sanguinem ac exiguum puris effundit : quarè quidam arbitrantur ex profundo ea prodire, citràque rationem metuere cœpèrunt ; verùm res ex dolore penis deprehenditur.*—Il ajoute : La saignée et la diète réfrigérante soulagent bientôt le malade ; et il continue : *Quod si vitium moram traxerit et vulnus altius per-*

venerit, etc., c'est-à-dire, « si la maladie traîne en longueur, et si l'ulcère s'étend plus en avant », il recommande de faire des injections, de faire usage des bains, et de s'abstenir de tout ce qui est âcre ou échauffant en mangeant et buvant. Je demande si le médecin le plus éclairé d'aujourd'hui pourrait donner des préceptes plus raisonnables pour traiter la gonorrhée virulente.

Nicol. Myrepsus (*Medicamentor. opus*) fait mention: N° 81, *Pudendorum putredines et fluxiones.* N° 83, il recommande une poudre *ad pudenda fluxione laborantia;* et il ajoute : *His enim cicatricem inducit, valdè bonus est.*—Il parle aussi des remèdes : *Ad ulcera in pene, condylomata, verrucas; ad carbunculos pudendorum; ad pudenda ulcerata et rimas; ad mulierum ulcerosas intertrigines; ad nomas potissimum pudendorum;—Pulvis ad ulcera pudendorum, et pudendorum putredinibus et fluxionibus accommodatus.*

Je passe ici tout ce que les auteurs arabes et ceux qui les ont suivis nous ont transmis sur les maladies des parties génitales, que plusieurs de ces écrivains affirment décisivement comme contagieuses, et produites ou communiquées par le coït. Mais je ne peux passer sous silence les faits suivans:

Le Dr Thiène, médecin très-estimé de Vicence, a déterré, en 1801, un procès du treizème siècle, entre mari et femme, qui ont demandé séparation à cause de la maladie bien caractérisée que la dernière (si

je ne me trompe pas) avait communiquée à son époux. Il était dans l'intention de publier cette anecdote lui-même.

Astruc (dans son *Traité des maladies vénériennes*) nous a communiqué les statuts manuscrits du lieu de débauche d'Avignon (*De disciplinâ lupanaris publici Avenionis*), qui ont été faits, en 1347, par la reine Jeanne Ire, où nous trouvons, d'après d'autres réglemens, l'article IV qui s'exprime ainsi : La Reine » veut que, tous les samedis, la baillive, et un chi- » rurgien proposé par les consuls, visitent chaque » courtisane; et s'il s'en trouve quelqu'une qui ait » contracté du mal provenant de paillardise, qu'elle » soit séparée des autres pour demeurer à part, afin » qu'elle ne puisse point s'abandonner, et qu'on évite » le mal que la jeunesse pourrait prendre. »

Voilà non-seulement un fait positif et très-instructif pour le médecin, mais en même temps, de la part d'une souveraine, un soin pour la santé publique, qui ferait honneur aux législateurs du siècle le plus éclairé.

Lanfranc, et plus encore Salicet, ont fait mention, dès le *treizième* siècle, de pustules, d'ulcères, de chancres du gland, qui paraissaient « *post coïtum cum fœdâ muliere.* » Nous trouvons, dans le *quatorzième* siècle, que Gordon, Arnaud de Villeneuve, et surtout Guy de Chauliac, qui a écrit vers le milieu de ce siècle, font mention d'excoriations, d'ul-

cères brûlans, corrosifs et putrides, venant « *propter* » *decubitum cum muliere fœdâ.* »

Becket nous a observé (dans les *Transactions philosophiques*) plusieurs faits très-remarquables. Il dit : « Dans un ancien manuscrit que j'ai entre les mains, écrit en 1390, se trouve une recette *pour la brûlure du pénis* et pour les ulcères sanieux ; et, dans un autre manuscrit écrit environ cinquante ans après, il se trouve une recette *pour la brûlure de cette partie par une femme.* » Il rapporte aussi deux passages remarquables des statuts anglais, concernant les mauvais lieux. L'un, de 1163, dit : « Que nul concierge » ne garde de femme qui ait la maladie dangereuse » *de la brûlure* ; » et celui de 1430, écrit sur vélin, et conservé dans les archives de l'évêque de Winchester, commence ainsi : « Ici commencent les or» donnances, les règlemens et les usages, tant pour » la conservation de la vie de l'homme, que pour » prévenir les malheurs et les inconvéniens. » Il y a une loi portant une amende de cent schellings (grosse somme pour le temps) contre le concierge qui tiendrait dans sa maison des femmes ayant cette maladie abominable (*malum nefandum*), ou, comme on l'a traduit ensuite, « étant affectées de la *brûlure.* »

J'aurais pu rapporter un plus grand nombre de semblables preuves ; mais j'ai pensé qu'il n'était pas nécessaire que je m'étendisse davantage sur ce sujet. Ceux de mes lecteurs qui désirent être plus profondément instruits sur ce point, liront avec plaisir les *ca-*

cerpta latins que le docteur Hensler a publiés dans son *Histoire de la Maladie vénérienne*, écrite en langue allemande, ainsi que l'ouvrage cité : *Supplementum in collectionem Luisini auctorum de lue venereâ. Auct.* Gruner. M. D. et Prof. *in-folio.*

Lorsque j'ai fini ce *Précis historique sur les maladies des parties génitales chez les Anciens*, j'étais bien persuadé que le sujet n'était nullement épuisé, et qu'en continuant ces recherches on trouverait probablement encore une riche moisson, surtout en Italie, le pays le plus éclairé de l'Europe à cette époque.

Je me suis, en conséquence, adressé, en 1802, à mon ami, M. Fortis, bibliothécaire à *Bologne*, et je l'ai prié de chercher dans la bibliothèque de cette ville s'il n'y aurait pas quelque manuscrit, ou quelque ancien livre imprimé sur la maladie vénérienne, ou sur les maladies en général qui ont régné dans le XVe. siècle en Italie. Ayant eu l'espérance d'aller moi-même en Italie pour faire des recherches ultérieures, sur ce sujet et autres, j'ai différé de publier sa réponse plutôt, la voici :

« Je viens de trouver dans la bibliothèque qui » m'est confiée un traité de chirurgie, dont personne, » je crois, n'a parlé, et dont l'édition n'est pas même » connue par les bibliographes que j'ai pu consulter. » Il est imprimé à Venise in-4°, en 1474, par maître » Philippe de Pierre. Son auteur est un maître *Guil-* » *laume de Plaisance ;* il est écrit en patois vénitien » du temps. Dans le quatrième chapitre, il parle de

» tumeurs des glandes de l'aine, qui arrivent quel-
» quefois lorsque l'homme a mal à la verge pour
» avoir couché avec une femme infecte, ou pour
» autre raison (*e adevien a la fiada quando l'omo a*
» *mal à la verga, per una femena fedada* (infectée),
» *et per altra cakone.* » Ce sont ses propres mots.
Dans le chapitre quarante-septième, où il parle *de le pustule, e sasure, le qual vien in la verga et cercha el prepucio,* « des pustules et ulcères qui viennent
» dans la verge, et autour du prépuce. Il conseille
» positivement à celui qui voudrait s'en garantir, de
» se laver et frotter bien avec de l'eau fraîche tout
» après le coït avec une femme fétide et putain, par-
» ce que la lotion défend la verge de corruption. »
(*La lavaxone con aqua freda, el adoso forbirse* (se frotter doucement), *de quela drieto lo corato* (coït) *con fetida femena, over meretrice, defende la verga de courcione.*

M. *Fortis* ajoute : Il est très-possible que, fouillant dans les papiers de cette bibliothèque, je déterre quelqu'autre preuve de l'antériorité du mal vénérien à la découverte de l'Amérique. Il ajoute :

J'ai cherché jusqu'à présent, sans profit, des renseignemens de ce maître *Guillaume de Plaisance*, chirurgien : aucun auteur n'en parle. Son ouvrage n'annonce pas un grand génie, il y a cependant une sorte de distribution raisonnable. Le premier livre parle des maladies qui proviennent au dehors du corps humain par des causes intérieures; le deuxième, des blessures et contusions qui lui viennent de dehors;

le troisième, de la manière de traiter les différens disloquemens; le quatrième, de l'anatomie en gros, et des membres qu'il faut couper ou brûler, avec la manière de s'y prendre; le cinquième, des cautérisations et des instrumens qu'on y emploie. Le dernier chapitre de celui-ci est consacré aux propriétés médicales de quelques plantes et préparations minérales.

Dans sa seconde lettre, il dit : « Pacificus maximus, poëte et littérateur du XVe. siècle, naquit à Ascoli, dans la marche d'Ancône, et mourut à Fano dans le duché d'Urbin, vers 1500, âgé de cent ans. On conservait à Pérouse, il y a quelques années, un très-beau manuscrit de ses poésies latines, qui est censé avoir été écrit par lui-même dans le temps qu'il y était professeur à l'ancien collége de *la Sapienza*. La première édition imprimée de ces poésies, porte la date de 1489; il était alors âgé de quatre-vingt-dix ans, et très-repentant des vers libres qu'il avait laissé courir étant jeune, et qu'il n'a cependant pas eu le courage de supprimer à cette époque. C'est dans ces vers, dont l'on ne saurait fixer la date qu'entre 1430 et 1460, que Pacificus donne la description bien circonstanciée de la maladie dont il se trouvait personnellement attaqué. Dans une élégie qu'il adresse à Priape (Hecatelegii lib. III,), au quatrième distique, il apostrophe ce dieu :

Hortorum custos, tu solus, summe tuorum
Arte salutiferâ, sancte Priape fave!

Il l'invite à le secourir, comme Neptune secourt

les marins, et Vulcain ceux qui ont recours à lui à l'occasion d'un incendie.

Tuque meum si non properas sanare Priapum,
Decidet; heu, non hoc nobile robur erit.

Je ne trouverai plus de jeunes filles, dit-il, qui veuillent de moi:

Si cadet hic, non me tristior alter erit.
Me miserum! sordes quas Marcidus ore remittit!
Ulcera quæ fœdo Marcidus ore gerit.

Il n'y a donc point de doute que les gonorrhées, ou écoulemens âcres, les ulcères, les verrues, les condylomes des parties génitales, les gonflemens des glandes inguinales, etc., n'aient existé chez les différens peuples de la terre depuis un temps immémorial: mais quelle était la source, quelles étaient les causes de ces maladies? Quel est le virus ou l'acrimonie qui avait produit ces blennorrhagies, ces ulcères, ces tumeurs des glandes inguinales? Les auteurs anciens et modernes nous ont laissés, à cet égard, dans une ignorance profonde. J'ai tâché, dans le cours de cet ouvrage, de déterminer quelques-unes de ces causes; et j'espère que les expériences et les observations que j'y ai communiquées serviront sinon à éclaircir à fond ce sujet neuf, au moins à débrouiller un peu cette matière confuse et obscure.

Je crois avoir démontré que tout virus, ou quelque acrimonie que ce soit, appliqué à l'urètre de l'homme, peut et doit, selon les lois constantes et générales de l'économie animale, y produire une ir-

ritation, une inflammation, et en conséquence une sécrétion plus abondante de la membrane muqueuse, c'est-à-dire un écoulement; exactement comme un grain de sable, ou quelques matières âcres, tombés dans l'œil, y produisent une irritation et une sécrétion plus abondante de l'humeur lacrymale. De même, si quelque virus, ou une matière âcre quelconque, est appliqué à quelque endroit des parties génitales ou à quelque autre partie du corps, et qu'il y reste le temps suffisant pour y pouvoir produire son action, il y excitera une irritation et un écoulement, ou un ulcère: si cette matière est absorbée par les vaisseaux lymphatiques, et portée aux glandes lymphatiques voisines, elle y produira, si elle est assez âcre pour les irriter, un gonflement, une inflammation, etc. Il s'ensuit de ces considérations, que lesdits écoulemens, ulcères ou tumeurs, doivent varier selon la nature différente du virus, ou de la matière âcre qui a été appliquée, ou de la cause qui les a produits. J'ai fait connaître quelques-unes de ces causes, et j'ai tâché de déterminer leur nature. J'ai distingué en conséquence les blennorrhagies en syphilitiques, lépreuses, herpétiques ou dartreuses, goutteuses, etc., ainsi que les ulcères en syphilitiques, scorbutiques, scrofuleux, herpétiques, lépreux, mercuriels, asthéniques, etc. Voilà tout ce que nous connaissons jusqu'à présent sur cette matière. Nous sommes bien loin d'avoir épuisé le sujet, et d'avoir découvert ou déterminé toutes les causes qui produisent ou qui sont capables de produire ces maladies locales aux parties

génitales : mais cela peut et doit nous suffire, en attendant que les lumières réunies des médecins et des chirurgiens éclairés et attentifs de l'Europe éclaircissent mieux ce sujet intéressant, nous fassent distinguer ces différentes espèces de maladies, et nous indiquent les moyens de les guérir d'après des principes plus raisonnables et moins empiriques.

CHAPITRE II.

Précis historique de la maladie syphilitique ou vénérienne proprement dite.

> Hoc, ut potero, explicabo; nec tamen, quasi Pythius Apollo, certa ut sint et fixa quæ dixero, sed ut homunculus unus è multis, probabiliora conjecturâ sequens.
>
> Cicero, *Tusc. quest.*

Nous avons considéré, dans le chapitre précédent, l'origine, la nature, les symptômes des différentes maladies qui semblent avoir affecté les parties génitales des deux sexes dans tous les temps et dans tous les climats. Nous avons montré que ces maladies locales étaient, pour la plupart, l'effet d'une acrimonie, ou d'un *virus* quelconque appliqué à ces organes; et nous les avons en conséquence, dans les chapitres suivans de ce premier volume, distinguées en différentes espèces selon leurs causes. Nous y avons considéré plus particulièrement les maux qui sont produits dans ces parties par le virus spécifique que nous nommons aujourd'hui *syphilitique* ou *vénérien*. Dans ce second, nous traiterons de la maladie vénérienne ou syphilis proprement dite, c'est-à-dire, des symptômes, des effets et de la nature du virus qui produit cette maladie dans le système entier du corps, ou dans toute l'économie animale.

Nous ne trouvons aucune trace de ce mal, ou plu-

tôt de cet assemblage de symptômes qui, réunis, constituent proprement la maladie syphilitique, dans les anciens auteurs grecs, latins ou arabes. Sa première apparition en Europe, selon le témoignage unanime des auteurs qui ont écrit ou qui nous ont laissé quelque monument sur cette maladie, date de la fin du quinzième siècle. Quoique incertains sur l'époque exacte ou l'année, et sur l'endroit où elle s'est montrée pour la première fois, presque tous les auteurs contemporains sont d'accord cependant pour fixer, depuis l'an 1493 jusqu'à l'an 1520, la période dans laquelle cette maladie exerça ses ravages les plus violens : ils s'accordent tous aussi à la regarder comme une maladie *cutanée*, *contagieuse*, *nouvelle* et *inconnue* auparavant, très-différente de la *Lèpre*, laquelle était alors une maladie très-répandue, puisque dix-neuf mille hôpitaux des pays habités par les chrétiens étaient remplis de malades de cette sorte. Tous les auteurs de ce temps, dont je viens de parler, conviennent que les signes ou symptômes caractéristiques de cette nouvelle maladie étaient des boutons ou pustules non suppurans, et des excroissances hideuses de la grosseur d'un gland, sur la peau, et surtout au visage, des ulcères rongeans à la gorge, des exostoses et des douleurs nocturnes aux os. Le médecin *Alexander Benedictus*, qui a écrit en 1497, ajoute qu'il a vu des malades qui ont perdu les yeux, le nez, les mains, les pieds et d'autres membres. Il est très-digne de remarque que, quoique plusieurs auteurs postérieurs à l'an 1500 fassent mention de

l'affection des parties génitales, et disent que le mal se communiquait le plus souvent (*ut plurimùm*) par le coït, aucun antérieur à cette époque ne désigne cette affection comme essentielle ou caractéristique de cette maladie (1). Tous regardent la maladie comme pestilentielle et contagieuse *sans coït*, et même sans contact immédiat quelconque.

Schelling, médecin allemand, un des premiers qui aient écrit sur cette maladie, dont l'ouvrage (2) parut en 1494 ou 1495, dit positivement que ce poison est très-subtil, et qu'il devient aisément contagieux, non-seulement par l'air (3), l'haleine et la respiration, ou l'habitation dans la même chambre, mais encore par les vêtemens qui ont été portés par

---

(1) Ceci doit d'autant moins nous étonner, que nous avons fait voir, dans le chapitre précédent, que les *ulcères*, les *bubons*, les *phimosis*, les *paraphimosis*, les *condylômes*, les *verrues aux parties génitales*, avaient été toutes des maladies très-connues des anciens Grecs et Romains, ainsi que dans des temps postérieurs, comme nous le voyons surtout dans les écrits de *Lanfranc*, de *Salicet* au treizième siècle, et de *Gordon*, d'*Arnauld de Villeneuve*, de *Guy de Chauliac*, et *Hochener*, au quinzième siècle.

(2) Consilium in *Pustulas malas*, morbum quem *malum de Franciâ* vulgus appellat. *Heidelbergæ*, in-4°.

(3) Cette idée ou crainte de contagion s'est soutenue encore plus de trente ans après, puisque, dans l'an 1529, le cardinal *Wolsey*, premier ministre de *Henri VIII*, fut accusé à la chambre haute d'Angleterre d'avoir parlé bas à l'oreille du roi; sachant bien que lui Wolsey était infecté de la maladie vénérienne. *Hume, hist. of England*, tom. IV, pag. 451, note *c*.

les personnes infectées ; et il craint qu'on ne puisse même être infecté dans les bains communs (1).

Gaspard Torella, évêque de Sainte-Juste, natif de Valence en Espagne, et médecin du pape Alexandre VI, dans son ouvrage *Dialogus de dolore, cum tractatu de ulceribus in pudendagrà evenire solitis*, fol. 2, 3 et sequentibus (Edit. Romæ, 1800, in-4°), dit précisément : *Non enim est qui ignoret quòd hæc maligna et contagiosa ægritudo, ob longitudinem temporis à mente hominum deleta erat......* Et un peu après il ajoute : *Valentini, Catalani et Arragonenses, post longam librorum indagationem, ipsum morbum* sementi *vocaverunt, eo quia in duodecimo libro* Christiani, *edito à magistro Francisco Ximenes*, scriptum *invenerunt similem morbum aliàs orbem invasisse.* Il croit cependant que Ximenès avait voulu parler de la lèpre ; mais il n'en est pas moins vrai que les médecins espagnols, *après de longues recherches*, croyaient bien ancienne la pudendagra.

Le même auteur observe, dans son traité écrit en 1500, que cette maladie se propageait de son temps, en général, seulement par le contact immédiat, et que la partie qui venait en contact souffrait toujours la première, que ce fût la bouche, le visage ou les mamelons des nourrices : ce qui montre évidemment qu'avant lui, dans le premier temps de

(1) C'est cette opinion qui probablement a fait abandonner depuis l'usage des bains en Europe, un des moyens les plus salutaires à employer dans cette maladie.

l'apparition de la *syphilis*, on avait observé ou au moins regardé cette maladie comme contagieuse par l'atmosphère seule, sans contact immédiat; et ce qui prouve en même temps que ce mal se propageait souvent alors sans coït par d'autres voies. Mais nous avons une preuve plus directe de cette dernière assertion.

NATALIS MONTESAURUS, qui a écrit en 1497, et qui fut lui même affligé de la maladie, attribue son origine à la conjonction de *Saturne* avec la tête d'*Aries*. Il ne fait pas non plus mention de l'affection des parties génitales, mais il parle principalement des douleurs nocturnes des os.

BARTHOLOMÆUS MONTAGNANA, 1498 (*Consilium medicum pro illust. et reverend. episcopo et Hungariæ vice-rege*, voyez *in collect. Luisini*), dit que la maladie était nouvelle et inconnue : il recommande des évacuations, et conseille à l'évêque malade le *coït modéré*. Rien ne prouve plus évidemment que la maladie existait alors très-fréquemment sans aucune affection des parties génitales.

JAC. CATANEUS (*Tractat. de morbo gallico*, 1504) est le premier qui fasse mention que la maladie syphilitique reste, chez quelques individus, cachée plus ou moins long-temps, « pendant des mois et des années (*ad menses et annos*). »

PIERRE PINCTOR (*De morbo fœdo et occulto, his temporibus affligente*: Romæ, 1500, in-4°) dit que

la maladie était nouvelle, et qu'elle commença en 1483 (1) : il parle de trois malades remarquables qu'il a guéris de cette maladie par les frictions mercurielles; le *cardinal de Ségovie*, le *chanoine Centez*, et le *pape Alexandre VI.* Il parle des douleurs affreuses nocturnes des os, et des pustules sur tout le corps. Il ne dit rien des parties génitales.

GEORG. VELLA (*Consilium medicum pro morbo gallico*, 1505) dit que la maladie se communiquait seulement par le coït; mais il ajoute ces mots frappans « qu'une femme peut être infectée et communiquer la maladie à plusieurs hommes, sans en avoir elle-même la moindre apparence. »

MACR. ANTON. COCCIUS SABELLICUS, historien fameux en 1506, qui est mort de cette maladie, dit, dans sa *Rhapsodia historica*, que la maladie, dans son apparition, a commencé avec des pustules sur toute la surface du corps, lesquelles se sont changées

---

(1) « Pro verâ notitiâ hujus capituli dignum esse dicimus, quòd hic morbus cœpit exordium anno 1483, cap. IV et cap. XIII. Contagiosus morbus est. Nam unus homo infectus dicto morbò potest inficere homines conversantes et stantes cum infecto, etiamque potest inficere aërem cameræ et domum ubi habitant, et sic pertransit de uno homine ad alium, et de unâ domo ad aliam; perducitur ille aër maliciosus per totam civitatem, et inde inficiuntur homines illius civitatis ex hoc contagio : tamen dicimus ipsam ægritudinem magis contagiosam esse propter coïtum cum muliere habente hunc morbum, et maximè illius cum quâ homo habens hunc morbum coïerit. » — Ce passage éclaircit d'une manière frappante l'inscription sépulcrale que j'ai insérée plus bas.

après dans des ulcères hideux : il ne parle point des parties génitales.

Joann. Benedictus (*Tractatus de morbo gallico*, 1508, in-4°) dit que la maladie a commencé en 1493 ; qu'elle se communique par le contact, les baisers, les nourrices, le coït. Il attribue sa cause à la conjonction des astres, et il fait l'observation intéressante qu'elle n'était plus si violente alors qu'à son commencement.

Ulrich van Hutten (*Libellus de Guajaci medicina et morbo gallico :* Moguntiæ, 1519, in-4°) fait la même observation, que les symptômes de la maladie avaient été plus terribles au commencement de son apparition. Ses expressions sont bien remarquables. Il dit : En effet, la maladie fut si horrible dans les commencemens qu'elle parut, qu'on peut à peine la regarder aujourd'hui (en 1519) comme étant de la même espèce. Elle était accompagnée des ulcères de la forme et de la grandeur d'un gland de chêne, qui étaient durs et proéminens, et qui répandaient une matière très-corrompue, et tellement fétide, que, quand elle frappait l'odorat, on se croyait infecté du mal (1). Il avait été lui-même affecté de cette maladie ; et, après avoir essayé en vain le mercure et tous

(1) « Quippe tantâ fuit, cùm primum oriretur, fœditate, ut qui nunc grassatur vix illius generis esse putetur. Ulcera in quercæ glandis speciem et magnitudinem, aspera, exporrecta, spurcus ab his profluens humor ; fœtor verò tantus exhalans, ut cujus nares contigisset odor ille, infici mox crederetur. »

les autres remèdes, il s'était guéri à la fin radicalement par la décoction de gaïac, dont la découverte est due à *Hernandès d'Oviedo*, qui apprit son usage des indigènes de l'île *Hispaniola*.

Pour donner une idée plus exacte des symptômes affreux qui accompagnaient la maladie syphilitique dans le temps de son apparition en Europe, j'ajouterai à la description de *van Hutten* celle qu'en donne *Fracastor*, dans son beau poëme intitulé: SYPHILIS *sive morbus gallicus*, 1521.

Protinus informes totum per corpus achores
Rumpebant, faciemque horrendam et pectora fœdè
Turpabant; species morbi nova: pustula summæ
Glandis ad effigiem, et pituita marcida pinguis,
Tempore quæ multo non post adaperta dehiscens,
Mucosâ multum sanie taboque fluebat.
Quin etiam erodens altè, et se funditùs abdens
Corpora pascebat miserè, nam sæpiùs ipsi
Carne suâ exutos artus, squallentiaque ossa
Vidimus, et fœdo rosea ora dehiscere hiatu,
Ora, atque exiles reddentia guttura voces.
Tum sæpè aut cerasis, aut Phyllidis arbore tristi,
Vidisti pinguem ex udis manare liquorem
Corticibus: mox in lentum durescere gummi.
Haud secùs hac sub labe solet per corpora mucor
Diffluere: hinc demùm in turpem concrescere callum.
Unde aliquis ver ætatis, pulchramque juventam
Suspirans, et membra oculis deformia torvis
Prospiciens, fœdosque artus, turgentiaque ora,
Sæpè deos, sæpè astra, miser, crudelia dixit
Interea dulces somnos, noctisque soporem

Omnia per terras animalia fessa trahebant :
Illis nulla quies aderat, sopor omnis in auras
Fugerat. His oriens ingrata Aurora rubebat ;
His inimica dies, inimicaque noctis imago.
Nulla Ceres illos, Bacchi non ulla juvabant
Munera, non dulces epulæ, non copia rerum ;
Non urbis, non ruris opes, non ulla voluptas.

Jean Lemaire, poëte français, né en 1473, et mort en 1524, dans son poëme intitulé : *De Cupido et d'Atropos*, donne aussi une description graphique de la maladie.

Mais en la fin, quand le venin fut meur,
Il leur naissait de gros boutons sans fleur,
Si très-hideux, si laids, et si énormes,
Qu'on ne vit onc visages si difformes.
Ne onc ne reçut si très-mortelle injure
Nature humaine en sa belle figure.
Au front, au col, au menton et au nez,
Onc ne vit-on tant de gens boutonnez.
. . . .
Mais le commun, quand il la rencontra,
La nommait Gorre, ou la Vérole grosse,
Qui n'épargnait ni couronne ni crosse.
Pocques l'ont dit les Flamands et Picarts,
Le *Mal français* la nomment les Lombards.
Si a encore d'autres noms plus de quatre.
Les Allemands l'appellent *Grosse blattre:*
Les Espagnols *la Baus* l'ont nommée.

En comparant les observations précédentes, il me

paraît évident que la maladie syphilitique, au commencement de son apparition jusqu'à l'an 1524, était, dans sa nature et dans tous ses effets ou symptômes, beaucoup plus ressemblante à l'*Eléphantiasis*, ou à l'*Yaws* des Africains, ou *Sibbens* des Ecossais, et à la nouvelle maladie du Canada (*voyez* chap. XV-XVIII), qu'à la maladie syphilitique mitigée, telle que nous la voyons aujourd'hui en Europe.

Il est difficile, et peut-être tout-à-fait impossible, de fixer l'année précise à laquelle cette terrible maladie s'est manifestée, pour la première fois, en Europe. Cependant d'après les autorités dont nous parlerons tout à l'heure, il y a un grand degré de probabilités, qu'elle a paru vers l'an 1483, *Pinctor* le dit expressément, ou 1484, et qu'elle a commencé à se répandre généralement, surtout en Italie et bientôt après en France, dans les années 1493, 1494 et 1495, à la manière d'une maladie épidémique si contagieuse, qu'on la regardait comme pestilentielle, et qu'il en mourait beaucoup de monde.

On ne sait pas mieux comment et dans quel endroit ce virus a pris naissance, s'il a été importé en Europe d'une autre partie du globe, ou s'il a été engendré par quelque cause générale et inconnue. L'occasion de discuter un peu plus profondément qu'on ne l'a encore fait cette matière intéressante, mais obscure et embrouillée, se présente ici, surtout depuis que le docteur *Hensler* a dirigé sur elle cet

esprit de recherches qui le rend si supérieur à ceux qui l'ont précédé.

RODERIGUE DIAZ DE ISLA dit, dans son Traité *contra las Bubas*, qu'une maladie inconnue jusqu'alors commença à se répandre à Barcelonne, en 1493, bientôt après l'arrivée de *Christophe Colomb* de l'île Saint-Domingue dans cette ville, et qu'elle s'y répandit dans un instant. Il ajoute que, l'année suivante, les troupes espagnoles furent envoyées à Naples contre l'armée française qui assiégeait alors cette dernière ville, d'où la même maladie fut communiquée aux Français, qui, ne la connaissant pas, lui ont donné le nom de mal de Naples (*Malum Neapolitanum*). Ces troupes, dit-il, après avoir levé le siége, retournant par l'Italie en France, disséminèrent la maladie parmi les Italiens, qui lui donnèrent, par la même raison, le nom de *male francese*, ou mal français (*morbus gallicus*).

La plupart des auteurs, principalement *Astruc*, *van Swieten*, et dernièrement encore *Girtanner* (1), ont maintenu fortement, et surtout d'après ce témoignage de *Diaz de Isla*, que la maladie vénérienne fut apportée en Espagne par Colomb et ses compagnons, de retour de leur premier voyage aux îles Caraïbes en 1493; qu'elle passa des Espagnols aux Napolitains, qui la communiquèrent aux Français, qui

---

(1) Dans son *Traité sur la maladie vénérienne*; Gœttingue, 1789, en trois volumes in-8°, qui contient l'histoire la plus complète de tous les auteurs qui ont écrit sur cette maladie.

faisaient alors le siége de leur ville; qu'enfin ces derniers la répandirent parmi les Italiens, et après parmi leurs compatriotes, et qu'elle fut de là disséminée avec rapidité chez les autres nations de l'Europe.

Tout le monde semblait d'accord pour attribuer la source et l'origine de la maladie vénérienne ou vérole aux Indes Occidentales. C'est à l'égard de la maladie syphilitique à peu près comme à l'égard du tabac. Tout le monde croit que le tabac n'a été connu qu'en Amérique et qu'il a été apporté de ce pays en Europe; mais le tabac a été connu et cultivé en Chine, aussi bien que dans l'Indostan depuis un temps immémorial.

Le docteur SANCHEZ est le premier qui ait combattu cette opinion reçue, dans sa *Dissertation sur l'origine de la maladie Vénérienne*, et après dans son *Examen historique* sur l'apparition de la maladie vénérienne en Europe, où il a taché de prouver que la maladie vénérienne existait réellement en Europe avant que COLOMB fût de retour de son premier voyage aux îles Caraïbes, 1493.

Le feu docteur HENSLER, l'un des médecins les plus savans de l'Allemagne, a publié, depuis SANCHEZ, une histoire de la maladie vénérienne telle qu'elle a paru en Europe vers la fin du quinzième siècle (*Geschichte des Lustseuche,* Altona, Vol. I. 1783, et Vol. II, 1789), dans laquelle il nous communique des extraits de beaucoup d'ouvrages sur la maladie vénérienne, qui non-seulement ne se trouvent pas dans la collection de LUISINUS, mais qui furent inconnus à

Astruc lui-même. L'auteur prouve, par ses recherches profondes et des passages fidèles des auteurs contemporains de l'apparition de cette maladie, rares et peu connus, qu'il est très-probable que la maladie syphilitique ou vénérienne a commencé à paraître en Europe avant le retour de *Colomb* de son premier voyage en Amérique ; et ce qui rend son ouvrage doublement intéressant, c'est qu'il fait une distinction lumineuse, échappée aux auteurs qui ont écrit avant lui, entre la maladie syphilitique constitutionnelle, ou les maux syphilitiques des parties génitales, et les maladies locales de ces mêmes parties qui ont paru à la suite d'un coït impur dans les temps beaucoup antérieurs à l'apparition de la maladie syphilitique.

Après avoir examiné à fond ce que ces deux auteurs ont avancé sur l'origine et la source de la maladie vénérienne, contre l'opinion aujourd'hui généralement reçue, qu'elle a été importée de l'Amérique en Europe, je trouve avec eux cette opinion dénuée de toute solidité. Voici les raisons principales qui m'engagent à partager le sentiment du docteur Sanchez et du docteur Hensler.

1°. C. Colomb arriva de son premier voyage, au mois de mars 1493, à Palos, d'où il était parti. De cette ville, il alla par terre, en traversant toute l'Espagne, à Barcelone, où la cour était pour lors. Il était accompagné de quelques personnes de son équipage, et de six Indiens qui étaient bien portans ; car des autres qu'il avait amenés avec lui d'Hispaniola,

un était mort pendant la traversée, et il en laissa deux ou trois malades à Palos (on ne dit pas de quelle maladie). Il paraît peu probable, d'après cette circonstance, que les individus qui l'accompagnèrent fussent malades ; et par conséquent il n'y a pas, en quelque sorte, le moindre degré de probabilité que la maladie vénérienne ait été apportée par eux de Palos à Barcelone ; à moins qu'elle ne l'ait été comme la peste l'est, de nos jours, de la côte d'Afrique en Europe, par des marins ou voyageurs en apparence bien portans ; et comme les fièvres putrides se communiquent souvent aujourd'hui par des personnes qui elles-mêmes se portent bien, ou qui ne sont pas au moins atteintes de cette maladie. (*Voyez* Pringle, *maladies des armées.*)

2°. Le reste de l'équipage de Colomb resta à Palos ou à Séville ; et ce qui est surtout très-remarquable, aucun historien, du moins que je sache, ne dit que le mal ait été disséminé dans ces deux villes par ceux qui le composaient. Il n'y a aucune preuve authentique que les compagnons du voyage de *Colomb* en fussent infectés : du moins ce navigateur n'en dit rien dans la relation de ses deux premiers voyages.

3°. Oviedo est le seul historien contemporain qui dise, et encore d'une manière vague, que la maladie vénérienne était une maladie connue et commune à Hispaniola, et qu'elle nous est venue de cette île ; mais il ne dit point que ce fut dans le premier voyage de Colomb qu'elle fut apportée en Europe. Il assure, au contraire, en termes très-précis, qu'elle le fut

dans le second, qui ne se termina que dans l'été de 1496; tandis que le retour de *Colomb*, de son premier voyage, fut au mois de mars 1493. C'est par méprise que *Girtanner* avance qu'*Oviedo* parlait du premier voyage de *Colomb*. Au surplus, quand même *Oviedo* aurait dit cela, il ne mériterait pas d'être cru, parce que c'est un historien peu exact et peu instruit, et que d'ailleurs c'était un jeune homme, et qu'il n'avait tout au plus que quinze ans à l'époque où *Colomb* vint à Barcelone, après son premier voyage.

4°. On aurait encore grand tort de conclure que la maladie vénérienne a été apportée des Indes occidentales, parce q'uelle régnaitépidémiquement dans cette partie du monde à l'époque où *Colomb* se rembarqua pour revenir en Europe.

5°. De ce que cette maladie a commencé à paraître dans Barcelone vers le temps du retour de Colomb, il ne s'ensuit nullement (et *de Isla* ne le dit pas même positivement) qu'elle a été apportée et communiquée par ses compagnons aux habitans de cette ville. D'ailleurs, le témoignage de *de Isla*, que la maladie vénérienne s'est manifestée pour la première fois à Barcelone en 1493, ne mériterait aucune confiance. En effet, il paraît que cet auteur était un médecin de Séville; il n'a écrit son livre *Contra las bubas* que vers l'an 1555; et enfin ce qu'il y dit n'est confirmé par aucun autre auteur *contemporain*, c'est-à-dire, qui ait vécu dans les vingt-cinq premières années après l'apparition de la vérole. P. Martyr, entre autres,

savant distingué, qui était attaché au roi d'Espagne, et se trouvait à la cour de Barcelone, écrivait à ses amis tout ce qui se passait dans cette ville pendant son séjour. Or il ne fait aucune mention, dans ses lettres, de cette prétendue apparition de la vérole dont parle *de Isla*. Et il est à remarquer que P. MARTYR, venu de Rome en Espagne en 1487, directeur en 1492 de l'école établie par la reine Isabelle pour la jeune noblesse de Castille, qui était à Barcelone au mois d'avril 1493, et qui y resta jusqu'au mois de novembre de la même année, paraît avoir été parfaitement instruit de tout ce qui s'y passait alors; et il décrit entre autres choses l'arrivée de COLOMB à Barcelone, et la réception honorable qu'on lui fit. Mais, encore une fois, il ne dit pas un mot de l'apparition de la vérole à cette époque, ni qu'elle y fut apportée et propagée par les compagnons du célèbre navigateur, venus avec lui dans cette ville. Il n'en parle pas davantage dans un autre ouvrage (*De rebus oceanicis*), dans lequel il traite *ex professo* des choses remarquables découvertes par COLOMB.

6°. Mais l'argument qui me paraît le plus fort contre l'opinion d'*Astruc*, etc. est une lettre écrite par ce même P. MARTYR, en avril 1488, c'est-à-dire cinq ans avant le retour de COLOMB de son premier voyage, et par conséquent six ou sept ans avant que les troupes françaises fussent devant Naples. Dans cette lettre, il fait évidemment mention de la maladie vénérienne, telle qu'elle se montrait dans son origine. Je crois sa lettre trop intéressante, pour n'en pas transcrire ici

la partie la plus remarquable, d'où il paraît évidemment que son ami à Salamante fut attaqué de la maladie vénérienne ou syphilis plusieurs années avant que *Christophe Colomb* ne partît d'Espagne pour faire son premier voyage.

Petri Martyris, Angierii Mediolanensis, *epistola LXVIII*, Ario Lusitano, *Græcas litteras Salmanticæ profitenti, valetudinario.*

« In peculiarem te nostræ tempestatis morbum, qui apellatione hispanâ *Bubarum* dicitur (ab Italis *morbus gallicus*; medicorum *Elephantiam* alii, alii aliter appellant), incidisse præcipitem, libero ad me scribis pede. Lugubri autem elogo calamitatem, ærumnasque gemis tuas; *articulorum impedimentum, internodiorum hebetudinem, juncturarum* omnium *dolores* intensos esse proclamas; *ulcerum* et oris *fœditatem* superaddis; miserandâ promis eloquentiâ; conquereris, lamentaris, deploras, etc.»

7°. Je joindrai à ce passage de P. Martyr une inscription sépulcrale non moins remarquable, et qui, d'après mes recherches historiques, me paraît avoir plus de rapport à la maladie vénérienne qu'à toute autre, quoiqu'on ait voulu lui donner une explication différente. Elle prouve incontestablement, si mon opinion est fondée, que la vérole ou maladie syphilitique était connue en Europe bien avant le voyage de C. Colomb. Cette épitaphe se trouve à Rome, dans l'église appelée *Sancta Maria del Populo*, sur le

tombeau d'un Romain qui mourut à l'âge de trente ans, au mois de juillet 1485, d'une maladie que l'on connaissait alors sous le nom de peste inguinale (*pestis inguinaria*) (1).

Cette peste inguinale me paraît être évidemment la même maladie que celle appelée *Bubæ*, si bien décrite par P. Martyr, la *peste* ou *contagion* dont parle P. Pinctor, et la *maladie pestilentielle* (morbus pestiferus) des *Marrani*, dont Steph. Infessura, Nauclerus et Fulgose, que je vais citer tout à l'heure, font mention. S'il en était ainsi, il serait évident que la vérole avait déjà fait en Europe de grands ravages en 1483, 85, 88 et 92, c'est-à-dire, sept à huit ans avant que *Colomb* fût parti pour faire des découvertes, ou au moins avant qu'il fût de retour de son premier voyage.

---

(1) Marco Antonii Equitis Romani
Filio, ex nobili Albertonum Familia,
Corpore Animoq. insigni
Qui, annum agens XXX,
Peste inguinaria interiit,
Anno salutis christianæ
M. CCCCLXXXV. Die XXII Julii.
Heredes B. M. P.

Cette épitaphe coïncide d'une manière surprenante avec l'époque de la lettre de P. Martyr, ainsi qu'avec le passage de P. Pinctor, cité ci-dessus, page 39.

Voyez *Inscriptiones romanæ infimi ævi Romæ existentes, operâ et curâ D. Petri Aloysii Galetti, Romæ*, 1760. 3 *vol.* in-4°, *vol. III, classe XVIII*, pag. 273, n° 7. *S. Maria del Populo.*

8°. On trouve dans plusieurs autres auteurs des passages qui infirment absolument le système d'Astruc. Celui de Léon *l'Africain* est trop remarquable pour ne pas l'insérer ici tout entier.

« Quand on est attaqué, en Barbarie, de la maladie qu'on appelle vulgairement le *mal français*, on en guérit rarement ou même jamais, et on finit par en mourir. Ordinairement ce mal commence par des *douleurs* et des *tumeurs*, auxquelles succèdent des ulcères. Il est très-peu connu dans tout l'Atlas, dans toute la Numidie et dans toute la Lybie. Si un individu s'en trouve affecté, aussitôt il se réfugie, soit dans la Numidie, soit dans le pays des Nègres, dont la température est telle que la santé s'y rétablit parfaitement; et alors il revient dans ses foyers. Je l'ai observé moi-même sur un grand nombre qui ont guéri par l'influence de cet air salutaire seulement, et sans les secours ni d'aucun remède ni d'aucun médecin.

» Cette maladie n'était pas connue, même de nom, en Afrique, avant l'époque où le roi Ferdinand chassa tous les Juifs de l'Espagne. Lorsqu'ils se furent réfugiés dans leur ancienne patrie, les Éthiopiens dépravés eurent commerce avec leurs femmes; et de là est venue, comme de la main à la main, cette peste qui se répandit dans toute la contrée : en sorte qu'il y eut à peine une famille qui fut épargnée. Ils regardent comme une chose certaine et indubitable, qu'elle a passé de l'Espagne chez eux, et ils n'ont pas trouvé d'autre nom pour la désigner que celui de *mal espagnol*. Mais à Tunis, ainsi que dans

toute l'Italie, on l'appelle le *mal français*. Il en est de même en Egypte et en Syrie, d'où est venue cette imprécation proverbiale : *Puisse-tu crever du mal français !*

» Si quis apud Barbaros eo morbo inficiatur qui *Gallicus* vulgò dici solet, raró aut numquam pristinæ redditur sanitati, quin mors tandem inde consequatur. Solet autem hic morbus quodam *dolore* ac *tumore* primùm prorepere, ac tandem in *ulcera* verti. Paucis admodùm toto Atlante, totâ Numidiâ, totâque Lybiâ hoc notum est contagium. Quod si quisquam fuerit, qui se eo infectum sentiat, mox in Numidiam aut in Nigritarum regionem proficiscitur; cujus tanta est aëris temperies, ut optimæ sanitati restitutus inde in patriam redeat : quod quidem multis accidisse ipse meis vidi oculis, qui nullo adhibito neque pharmaco neque medico, præter saluberrimum jam dictum aërem, revaluerant. Hujus mali *ne nomen* quidem ipsis Africains *ante ea tempora* notum fuit, quàm Hispaniarum rex Ferdinandus Judæos omnes ex Hispaniâ profligâsset, qui ubi jam in patriam rediissent, cœperunt miseri quidam ac sceleratissimi Æthiopes cum illorum *mulieribus* habere commercium, ac sic tandem *velut* per manus pestis hæc per totam se sparsit regionem : ita ut vix sit familia quæ ab hoc malo remanserit libera. Id autem sibi firmissimè atque indubitatè persuaserunt, *ex Hispaniâ* ad illos transmigrâsse; quamobrem, ab Hispaniâ, *malum Hispanicum* (ne nomine destitueretur) indiderunt. Tuneti verò, quemadmodùm

et per totam Italiam, *morbus Gallicus* dicitur. Idem nomen illi in Ægypto atque Syria adscribitur, unde malè imprecantis proverbium : *Te morbus malè perdat gallicus !* — Voyez *Descriptio Africæ*, lib. I, versùs finem. »

C'est même aujourd'hui une opinion générale parmi les habitans de Maroc, que la maladie vénérienne était inconnue dans leur pays avant l'époque où Ferdinand, roi de Castille, a chassé les Juifs d'Espagne : ceux-ci, en s'établissant dans leur pays, permirent aux habitans de coucher avec leurs filles et leurs femmes; et depuis ce temps, tout le pays a été comme inoculé de cette terrible maladie. Ils l'appellent *la grande maladie* ou la *maladie des femmes* (*el murd el kabeer*, ou *el murd En'sâh*). Voyez Jackson, *Account of Marocco*, 4° *London*.

9°. Étienne Infessura, qui a écrit un journal de Rome, dit : « Le premier février 1492, on apprit la » nouvelle de la prise de Grenade par le roi d'Espa- » gne. » — « Au mois de juin 1493, l'ambassadeur » d'Espagne se plaignit de ce que le pape avait reçu » les Maures (*Marrani*) dans la ville. » — « Au mois » de juin 1793, les Maures campaient en très-grand » nombre, sous des tentes hors de la *porte Appia :* » ils entrèrent furtivement dans la ville, et ils y ap- » portèrent la peste ou infection à laquelle on donna » leur nom, et qui fit périr beaucoup de monde. » — « Au mois d'octobre 1493, le cardinal *de Comitibus* mourut de la peste. » — Au mois d'avril 1494 (c'est-à-dire un an, ou au moins huit ou dix mois

plus tard encore), » le pape écrivit au roi de France » (qui, dès le commencement de l'année, et même auparavant, se préparait à son expédition) » de ne pas » se mettre en marche, parce qu'il régnait à Rome » une *grande peste* ou *maladie pestilentielle* (1). » Cette peste continua ses ravages dans la ville durant toute l'année, comme on le voit dans un autre journal publié par *J. Burchardi*, qui était maître des cérémonies.

---

(1) *Stephani* INFESSURÆ Senat. Populique Rom. Scribæ *Diarium urbis Romæ*, in *Eccardi* Corp. Histor. medii ævi, tom. II. — P. 2002. Die 1. Febr. 1492, ait, venerunt nova de *partibus africanis*, qualiter Rex Hispaniæ habuerit victoriam de Granata ipsamque ceperit. — P. 2012. Aliud, quod Ambasciator regis Hispaniæ (*mense Jun.* 1493) proposuit, est, quod ex quo prædictus rex expulerat *Marranos* de imperio suo, tanquam inimicos fidei christianæ, quòd miraretur quòd Papa (*Alexander VI*), qui esset caput dictæ fidei, illos recepisset in urbe. Et propterea hortatus est ut de terris Ecclesiæ subjectis illos expelleret. — P. 2013. De primâ parte, *Marrani* in maximâ quantitate steterunt extra portam Appiam apud Caput Bovis, ibi tentoria tendentes, intraveruntque in urbem secreto modo, eo quod ad custodiam portarum deputati sunt Hispani armigeri, et, ut creditur, etiam de illis, adeo ut incontinenter *pestis invaserit urbem*, mortuique sunt quamplurimi *ex peste et contagione dictorum Marranorum;* de quibus tota urbs impleta est, et, ut videri potest, non sine voluntate et permissu Papæ. Eodem *mense Jun. hæc subjungit Infessura*, p. 2015. — P. 21 oct. 1493, mortuus fuit *cardin. de Comitibus* peste. — P. 216. *April.* 1494. Lo Papa mandò à dire al Rè di Francia che non venisse, perchè in Roma era *grande peste*, e dubitava dello stato suo. — Et per lo Rè (*di Francia*) gli su rispoto che non si curava di peste, perchè, quando lui fusse morto, haverebbe posto fine alle sue fatiche.

10°. Dans une lettre écrite, le 4 janvier 1494, au cardinal de Sienne (qui fut depuis pape sous le nom de Pie III), *Pietro* DELPHINI l'avertit *de se tenir sur ses gardes à son arrivée à Rome, où la peste, quoique adoucie, n'est pas encore éteinte.* Le même écrivait, le 20 février de la même année : *Il est à craindre qu'une armée aussi considérable que celle des Français, traversant l'Italie, n'infecte plus qu'auparavant ce pays, qui n'est pas encore tout-à-fait délivré de cette maladie pestilentielle.*

11°. SARACINUS, écrivain postérieur à ces premiers temps, observe que la même peste fut commune à Ancone dès l'an 1494.

12°. NICOLAS LÉONICÈNE, professeur de médecine à Ferrare, dit que la maladie avait paru à Rome la même année où il y avait eu une grande inondation en Italie. Or, INFESSURA et *Alex.* BENEDICTUS nous apprennent que cette inondation arriva au mois d'octobre 1494.

13°. Le même *N.* LÉONICÈNE et MASSA, deux médecins très-instruits (le premier a écrit en 1497, le second en 1532), nous apprennent qu'on appela vulgairement cette maladie *mal français* (*morbus gallicus*), parce qu'elle se déclara en Italie vers le temps où Charles VIII fit la conquête du royaume de Naples, ou parce que l'on crut que les Français l'y avaient apportée; et que les médecins ont adopté ce nom, parce qu'il était déjà usité généralement parmi le peuple, plutôt que comme une dénomination qui exprimât l'origine de la maladie.

14°. Avec ces autorités se trouve intimement liée celle de NAUCLERUS in *Chronico*, relativement à l'époque de 1492, (1).

15°. La suivante est également forte. *Battista* FULGOSO, qui fut doge de Gênes depuis 1478 jusqu'en 1493, dit : « Deux ans avant l'entrée de Charles VIII en Italie (par conséquent en 1492) il se manifesta une nouvelle maladie, pour laquelle les médecins ne trouvaient ni un nom ni des remèdes dans les écrits des anciens. En France, on la nomma le *mal napolitain;* en Italie, le *mal français.* » FULGOSE en donne une description très-précise et très-claire, et il ajoute à la fin : « Cette peste (*quæ pestis, ità enim visa est*) est venue en Italie de l'Espagne, et en Espagne de l'Éthiopie. » (Vid. *Bapt.* FULGOSI *factorum dictorumque memorabilium Libri IX.*)

16°. Je remarque que tous les auteurs qui ont écrit lors de l'apparition de la maladie vénérienne l'ont appelée *peste* ou *maladie pestilentielle* (*scorra pestilentialis*), et je croirais qu'on lui aurait donné ce nom dans le commencement, non-seulement parce qu'elle attaquait alors beaucoup d'individus, comme la véritable peste (selon *Sabellicus*, un sur vingt);

---

(1) Morbum pestiferum secum Hispania asportâsse Marranos testatur etiam paulò recentior Geo. *Fabricius Rer. Germ. et Saxon*, ad. a. 1492. « Ex Hispaniâ ejecta sunt 124,000 familiarum judaïcarum, quibus interdictum aurum vel gemmas è regno auferre. In itinere ex his xxx millia *pestifer morbus* absumpsit. »

Voyez, pour plus de détails sur ce sujet, les *Excerpta latina* dans l'Histoire de la maladie vénérienne par *Hensler*.

mais encore parce qu'elle faisait périr promptement (*morbus erat lethalis etiam citâ morte.*) Voyez *Serenius apud Aquilanum.*

17°. D'après toutes ces autorités, qui me paraissent mériter bien plus de confiance que les assertions vagues d'*Oviedo* et de *Dias de Islà*, il me paraît évident que la maladie syphilitique avait été connue, et qu'elle avait exercé ses ravages dans une grande partie de l'Europe, non-seulement avant l'expédition de Charles VIII en Italie, mais même avant le retour de Colomb de son premier voyage aux îles d'Amérique; et que les troupes espagnoles, napolitaines et françaises, ne firent que la répandre plus généralement et avec une plus grande rapidité pendant la guerre d'Italie, dans les années 1494 et 1495.

Cette rapidité doit nous paraître vraiment étonnante, puisqu'en moins de deux ans la maladie s'était répandue en France, en Écosse, en Allemagne et en Hongrie. Elle a commencé ses ravages en Sibérie dans l'an 1680, et plus de soixante ans avant cette époque, on l'a observée à Moscou : elle avait, par conséquent, fait le tour du globe connu en 1700.

Le parlement de Paris, et dans la même année (1497) le conseil du roi d'Écosse, à Édinburgh, ont chacun publié un édit par lequel toutes les personnes affectées de la *grande gore* ou *grosse vérole*, comme on appelait alors cette maladie, furent obligées de quitter la capitale pour se retirer dans un lieu séparé de toute communication, et de n'y pas retourner, sous peine de mort, jusqu'à parfaite guérison de ce mal. — Je

rapporte ici, et l'arrêté du parlement de Paris, et la copie de l'original de ce fameux édit d'Écosse, publié par *Maitland,* dans son *Histoire d'Édinburgh*, pag. 10, chap. I.

Arresté du parlement de Paris, portant réglement sur le faict des malades de la Grosse vérole.

« Aujourd'hui sixième mars (1497), pour ce que en ceste ville de Paris, y avoit plusieurs malades de certaine maladie contagieuse, nomme *la grosse vérole*, qui, *puis deux ans en ça*, a eu grant cours en ce royaume, tant de ceste ville de Paris, que d'autres lieux, à l'occasion dequoi estoit à craindre que sur ce printemps elle multipliast, a esté advisé qu'il étoit expédient y pourveoir. —

» Que tous les malades de ceste maladie de grosse vérole, tant hommes que femmes, qui n'estoient demourants et résidents en ceste ville de Paris, alors que ladite maladie les a prins, vingt-quatre heures aprez ledit cry fait, s'envoisent et partent hors de ceste ville de Paris es pays es lieux dont ils sont natifs, ou là où ils faisoient leur résidence quand cette maladie les a prins, ou ailleurs où bon leur semblera, sur peine de la hart (*mortis*). —

» Que tous les malades, estant de ceste ville ou qui estoient résidents ou demourants en ceste ville, alors que ladite maladie leur a prins, qui avont puissance de eulx retirer en maisons, se retirent dedans lesdites vingt-quatre heures, sans plus aller par la ville de jour ou de nuict, sur ladite peine de la hart. Et les-

quels ainsi retirez en leurs dites maisons, s'ils sont povres et indigents, pourront se recommander aux curez, — et sans ce qu'ils partent de leurs dites maisons, leur sera pourveu de vivres convenables.

» Tous autres povres malades, qui avont prins icelle maladie eulx résidents, demourants et servants en ceste ville, qui ne avont puissance de eux retirer en maison — sur ladite peine de la hart se retirent à Saint-Germain-des-Prez, pour estre et demourer es maisons et lieu qui leur seront baillez et delivrez par les genz et deputez à ce faire. »

Proclamation of King James IV, in the Records of the Town-Council of Edinburg.

22 Sept. 1497.

« It is our Souverane Lordis will and the Command of the Lordis of his Counsall, sent to the Provest and Bailies within this Burgh, that this Proclamation followand be put to execution, for the eschewing of the greit apperand danger of the infectioun of his Lieges fra a contagious sicknes, callit the *Grand Gore*, and the greit ather Skayth, that may occure to his Lieges and Inhabitons within this Burg.

» That is to say, we charge straitlie and command be the Authriotie obeve writtin, that all manner of Personis being within the freedome of this Burgh, quilk are infectit or has been infectit and uncurit of this said contagious plage callit the *Grand Gore*; devoyd, red and pass furth of this Toun and

compair upoun the sandis af *Leith*, at ten houris before none; and thair sall thai have and fynd Botis reddie in the have ordainit tho thame by the Officaris of this Burgh, reddelie furneist with victualls, to have thame to the *Inch* (An Island in the Frith of Forth over-against *Leith*), and thair to remane quhill God provyde for thair Health: And that all uther personis, the quilk taks upoun thama to hale the said contagious infirmitie and taks the cure thairof, that thay devoyd and pass with thame sua that nane of their personis quhilk taks the cure upoun thame, use the samyn cure within this Burgh in presence or in peirt any manner of way; and quha so fundin infectit and not passand to the *Inch*, as said is, be *Mononday* at the Sone ganging to; and in lykwayis the said personis, that thay have the said Cure of sanitie upoun thame, give thay will use the samyn, thay and ilk of thame sall be brynt on the cheike with the marking Irne, that they may be kennit in tyme to cum and thairafter give ony of thame remains, thay sall be banist but favour. »

L'époque du premier retour de *Colomb* fut, sans doute, confondue par plusieurs auteurs avec celle de la première apparition de cette maladie en Europe. Mais je chercherai à déterminer d'une manière encore plus incontestable, d'après les monumens de l'histoire, l'époque de l'apparition de la maladie vénérienne en Europe, et à détruire ainsi complétement ce qu'ont avancé *Oviedo* et *Isla*, et d'après eux *Astruc*, *van Swieten* et *Girtanner*.

Cette époque, comme en conviennent unanimement les auteurs contemporains, ainsi que ceux qui les ont suivis immédiatement, et celle de la marche de l'armée de Charles VIII au travers de l'Italie jusqu'à Naples, coïncident l'une et l'autre à l'année 1494 et à la suivante. Il s'agit donc ici, pour plus de précision, de fixer les mois, et même, s'il est possible, les jours de cette marche de l'armée française.

Les historiens de ce temps sont les seuls qui puissent nous en instruire. Ils disent que Chales VIII se disposa à cette expédition en 1493; qu'il fit préparer une flotte à Gênes; qu'il partit, avec son armée, de Vienne en Provence, le 23 août 1494; que sa flotte partit un peu plus tard; qu'il tomba malade à Asti, ce qui le retint un mois; qu'ensuite, ayant traversé la Lombardie et la Toscane, il arriva à Rome le dernier jour de décembre; qu'il fit son entrée à Naples le 21 février 1495; qu'il s'y fit couronner le 20 mai suivant; enfin, que bientôt après il repassa en France en traversant de nouveau l'Italie avec une grande partie de son armée, laissant derrière lui le comte de Montpensier avec l'autre partie.

Cependant Gonsalve de Cordoue, général de Ferdinand, arrive en Sicile avec l'armée espagnole le 24 mai (1495), et passe bientôt après en Calabre. La première bataille entre les Espagnols, et les Français commandés par d'Aubigny, se livre à Séminara dans le mois de juillet; et, quoique les Français eussent remporté la victoire, le roi de Naples, Ferdinand, rentre le 7 du même mois dans sa capitale, sans avoir

plus besoin d'en faire le siége que ne l'avait eu Charles VIII lorsqu'il arriva devant cette ville cinq mois auparavant.

D'après ces faits historiques, dont la vérité et l'exactitude ne sauraient être contestées, n'y aurait-il pas une sorte d'absurdité d'adopter les assertions hasardées de van Hutten, d'Astruc, de van Swieten, et de plusieurs écrivains encore plus modernes qui les ont copiés, et de croire avec eux que la maladie vénérienne, qui paraît avoir été assez généralement répandue à Paris, en Allemagne, en Hongrie, et à Edimbourg en Ecosse, dans l'été de 1494, fut communiquée aux soldats français devant Naples et au siége de cette ville? Car, 1°. l'armée française ne fit point le siége de Naples; 2°. la majeure partie de cette armée avait quitté cette ville avant que les Espagnols, commandés par Gonsalve, arrivassent en Calabre, où ils ne débarquèrent qu'à la fin de mai. Les soldats français qui composaient l'armée qui revenait en France avec Charles VIII, ne purent donc pas donner ou répandre une maladie dont les Espagnols auraient été infectés, n'ayant pas pu la recevoir d'eux à Naples. Je ne nierai pas cependant qu'une armée semblable n'eût pu contribuer beaucoup à répandre une contagion quelconque régnant dans un ou plusieurs endroits, en Italie même.

Mais les témoignages si précis que j'ai cités de *Pinctor*, de J. B. *Fulgose*, de P. *Martyr* et de plusieurs autres, ne doivent-ils pas faire regarder comme encore plus insoutenable l'opinion que la maladie

vénérienne, qui a paru en Italie dans les années 1483, 85, 88, et qui s'est répandue généralement en 1492, 1493 et 1494, est due orginairement aux Espagnols qui accompagnèrent *Colomb* dans son premier voyage, et ne furent de retour avec lui qu'en mars 1493, et qu'elle fut communiquée par l'armée de Cardova (en mai ou juin 1495) aux Français, et par ceux-ci, soit aux Italiens, soit aux autres peuples de l'Europe?

Une autre considération qui sert en quelque sorte de complément à toutes les preuves que j'ai données jusqu'ici que ce mal ne tire pas son origine de l'Amérique, c'est que non-seulement *Colomb* ne dit point, dans la relation de ses deux premiers voyages, que ses compagnons étaient infectés de la maladie vénérienne; mais encore il n'y a aucun auteur, soit historien, soit médecin, parmi tous ceux qui ont écrit dans les vingt-cinq ou trente premières années que cette maladie a ravagé l'Europe, qui dise positivement qu'elle y est venue d'Hispaniola, qu'elle était connue dans cette île, encore moins qu'elle y était endémique lorsque *Colomb* y aborda. Car tout ce qu'*Oviedo* et *Lopez* de Gomara rapportent de ce mal, répandu parmi les insulaires d'Amérique, se rapporte à des temps postérieurs; et tous ceux qui, comme ces deux écrivains, ont assuré qu'il tirait son origine de ces Indiens, n'ont cité aucune autorité vraiment digne de foi: ils n'appuient leur assertion que sur de simples ouï-dire.

Fracastor, l'un des plus grands médecins de son

temps (il était né en 1483) dit avec raison que, quoique les deux époques de l'apparition de la maladie vénérienne en Europe et de la découverte des îles d'Amérique par *Colomb* coïncident, et quoique ce mal ait paru premièrement en Espagne, il n'est point vraisemblable qu'il se soit répandu si promptement et en même temps du vaisseau de *Colomb* dans cette contrée, en France, en Italie, en Allemagne, en Hongrie, en Pologne, etc.; cependant *Fracastor* connaissait très-bien tout ce qu'*Oviedo* avait écrit sur ce sujet. La vérole a été connue en Europe, jusqu'au milieu du seizième siècle, sous le nom de *mal espagnol, mal napolitain, mal français:* personne cependant n'imagina de lui donner celui de *mal américain;* ce qu'on n'aurait pas manqué de faire, si on eût été persuadé qu'elle venait de l'Amérique.

Mardanus, autre médecin très-instruit (né en 1461), n'adopte pas plus que *Fracastor* l'opinion qui attribue l'*importation* de la maladie vénérienne en Europe aux compagnons de *Colomb*. Il croit plus probable qu'elle a été produite pour la première fois en Espagne même par l'union impure d'un lépreux avec une femme publique.

De ce que les Indiens ont fait connaître aux Espagnols le gaïac comme un remède contre la vérole, on a voulu conclure qu'ils connaissaient cette maladie avant l'arrivée des Européens. Mais ce bois ne fut connu en Espagne qu'en 1508, c'est-à-dire, vingt-cinq ans ou au moins quinze ans après l'apparition de la maladie en Europe (il ne le fut en Allemagne

qu'en 1517). Il est donc très-probable que la découverte de cet antivénérien fut faite par les Indiens, quelques années seulement avant qu'ils apprissent aux Espagnols à s'en servir. S'ils eussent connu et la vérole et la vertu du gaïac avant l'arrivée de *Colomb* dans leur île, il n'est pas douteux qu'ils auraient communiqué cette connaissance précieuse aux Espagnols dans les premiers temps, lorsqu'ils avaient pour eux tant d'amitié, et non pas dans la suite lorsqu'ils furent devenus leurs plus mortels ennemis.

Ne pourrait-on pas même conclure de tout ce que je viens de dire, qu'il est plus probable que ce mal, qui, selon *Pinctor*, avait paru en Europe dès l'année 1483, et qui, d'après l'inscription sépulcrale de 1485 que je viens de rapporter, et le témoignage si respectable de *P. Martyr*, qui écrivait en 1488, avait déjà fait des ravages considérables en Italie et en Espagne; que ce mal, dis-je, a été plutôt porté d'Europe en Amérique et transmis aux habitans d'Hispaniola par une ou plusieurs personnes de l'équipage de *Colomb*? Si les habitans d'Otahïti trouvaient aujourd'hui un remède contre cette maladie, comme firent autrefois ceux d'Hispaniola, serait-ce bien raisonner que d'en conclure que les Européens ne la leur ont pas communiquée, et qu'elle s'est produite chez eux? On n'a jamais dit qu'elle ait pris naissance en Europe, parce que c'est dans cette partie du globe que son spécifique (le mercure) a été découvert.

D'après les faits intéressans que je viens de rapporter, tirés d'anciens auteurs, sur les maladies des par-

ties génitales, ainsi que sur la maladie syphilitique; je désirerais savoir si les anciens Indous avaient eu quelque connaissance de la maladie syphilitique ou vénérienne, que nous regardions généralement comme inconnue aux anciens. L'anecdote curieuse racontée par *Palladius* sur la maladie de *Héron*, qui en avait été atteint à Alexandrie, m'avait frappé particulièrement, et excita encore plus mon désir d'obtenir quelques renseignemens précis. Étant lié, en Angleterre, avec beaucoup de personnes qui partaient de Londres pour l'Indostan, j'en ai prié plusieurs de chercher à se procurer des informations, et de me communiquer ce qu'elles pourraient apprendre sur la médecine en général, et plus particulièrement sur la maladie vénérienne. Mais ceux qui voyagèrent dans ce pays, prenant la plupart peu d'intérêt aux sciences, oublièrent de prendre ces renseignemens. D'autres m'instruisirent de la difficulté extrême ou de l'impossibilité de se les procurer des naturels du pays; en un mot, je n'en ai reçu aucune nouvelle satisfaisante. Cependant, un voyageur français, qui avait résidé dans l'Inde pendant plusieurs années, me communiqua, quelques années après, des faits et des observations intéressantes de plusieurs genres; entre autres, il m'apprit que la maladie vénérienne était connue dans l'Indostan depuis très-long-temps; que les médecins indous connaissaient l'usage du mercure contre cette maladie; qu'ils étaient instruits non-seulement de ses mauvais effets sur le corps humain quand il était administré, ou mal à propos, ou en doses trop

fortes, mais aussi qu'ils possédaient des remèdes et des méthodes particulières et inconnues en Europe pour le faire sortir du corps, ou, ce qui revient au même, pour en faire disparaître très-promptement les effets pernicieux. Il s'est convaincu lui-même de leurs connaissances par l'exemple de son domestique, qui, ayant été traité imprudemment avec du mercure par un chirurgien européen, manqua d'en être la victime, et fut tiré en peu de jours du danger de la mort par un médecin indou; mais il ne put obtenir aucune information sur les moyens par lesquels cette guérison avait été opérée. Il ajouta qu'il avait eu un autre sujet de surprise, en voyant dans les camps de Typoo des magnétiseurs (1), la petite baguette de fer à la main, s'exercer sur les soldats malades; méthode dont ils se servent depuis des siècles pour guérir certaines maladies, et que nous avons appris depuis être également connue et pratiquée depuis bien long-temps chez les Chinois. Ces faits et ces relations, trop vagues pour en tirer des conséquences certaines et utiles pour l'objet de mes recherches, ne me rendirent que plus curieux et plus impatient d'en recevoir de plus détaillés et de plus authentiques.

Ma curiosité vient enfin d'être en partie satisfaite, en recevant un ouvrage précieux, imprimé à Calcutta (2), et publié par une société d'hommes ins-

---

(1) Ils appliquaient le *Galvanisme* sans se douter de l'existence du fluide découvert, il y a peu d'années, en Italie, par *Galvani*.

(2) *Asiatick Researches*, in-4°, à Calcutta.

truits dans tous les genres de sciences utiles ; mais particulièrement dans ce qui concerne l'état des sciences de ce pays, et ce qui doit ajouter à son prix, c'est qu'ils sont parvenus à connaître la langue sacrée, et à ouvrir des communications depuis quelque temps avec les savans du pays. Parmi un nombre d'observations et de découvertes très-utiles, nous trouvons, dans le second volume de cet ouvrage, que la maladie vénérienne est connue dans l'Indostan depuis un temps immémorial, sous le nom *du Feu persan ;* que l'usage du mercure y est également connu ; que quelques Indous, employant le cinnabre contre cette maladie, la rendent souvent très-opiniâtre ; que ce mal, invétéré, devient alors incurable par le mercure, et qu'il se termine fréquemment, dans l'un et l'autre cas, par une maladie dangereuse, dans laquelle tout le corps s'ulcère, et les extrémités tombent en pourriture. Les Arabes appellent cette dernière maladie *Judham*, et les Indous, *Korah.* Cette maladie semble être la même que la *Leontiasis* des Grecs, et ce que *Paul d'Ægine* appelle ulcère universel ; maladie terrible et très-fréquemment funeste dans ses effets, contre laquelle ni les Grecs ni les Arabes ne connaissaient aucun remède efficace. Le même ouvrage nous apprend que les *Brames* du Thibet connaissaient une méthode sûre et efficace de guérir cette maladie ; qu'ils la regardent généralement comme l'effet du virus vénérien dégénéré, ou comme la suite de la maladie vénérienne invétérée, quoiqu'ils ne nient pas qu'elle ne soit produite souvent aussi par d'autres causes.

Un auteur moderne, qui a vécu long-temps dans l'Indostan, nous instruit depuis peu, « que la maladie vénérienne se trouve maintenant dans la plus grande partie de l'Indostan, d'où on peut présumer qu'elle pouvait bien y avoir existé avant les voyages de Colomb et de Vespuce dans l'hémisphère occidental. Si cette maladie n'eût été apportée dans l'Inde que depuis la découverte de l'Amérique, cette époque est si rapprochée, et le mal si grand, que dans un pays civilisé et éclairé, dont les principales villes entretiennent entre elles une communication suivie, l'époque où le mal aurait paru, et le nom du peuple qui l'aurait introduit, serait bien connu et parvenu jusqu'à nous; mais nous doutons fort de l'existence d'une pareille tradition, cependant nous ne devons point dissimuler qu'il n'existe aucun mot samscrit pour cette maladie (1): les Indiens la désignent généralement sous le nom d'*Ateshec*, mot persan qui vient d'*Atesh* feu, et *ec* diminutif, c'est-à-dire, petit feu; d'où le nom *Feu persan*. » (Voy. Q. Craufurd, *Researches concerning the laws, theology, learning, commerce, etc., of ancient et modern India.* 2 vol. in-8°. Lond. 1817, pag. 154.)

---

(1) Je suis cependant informé que dans la langue *Hindy* et en *Bengaly* la maladie vénérienne est connue sous le nom *Bâò*. — L'hindy paraît être la langue des aborigènes de l'Inde. Le bengali est une corruption du samscrit, mêlée de hindy, de persan et d'arabe : il est digne de remarque que les Espagnols, d'après *Jean Lemaire*, nommaient au commencement la maladie syphilitique *la Baus*. Il est aisé de voir que la lettre *s* n'est probablement

Voilà donc la source et l'origine de la maladie vénérienne attribuée, depuis un temps immémorial, par les anciens habitans de l'Indostan, aux Persans, comme les Européens l'ont attribuée long-temps aux Américains, les Français aux Napolitains, les Anglais et les Allemands aux Français, et dernièrement les habitans du port Saint-Paul, en Canada, aux Anglais. Il paraîtrait que les différens noms *Feu Persan*, *Mal de Naples*, *Mal Français*, *et le Mal Anglais de la baie Saint-Paul*, doivent être réduits à la même signification, et qu'ils conviennent à une seule et même maladie. Si on pouvait interroger sur cette maladie les Persans instruits dans leur histoire, peut-être la feraient-ils dériver des Juifs, et la nommeraient-ils le *Feu Hébreu*. Au moins les mots expressifs du PROPHÈTE, en disant : *Fuyez la personne affligée de la* JUDHAM, *comme vous fuiriez un lion*, montrent clairement que la Judham était une maladie bien connue des Juifs de ce temps.

Il paraîtrait donc vraisemblable, d'après cela, que la vérole, telle qu'elle a commencé à se propager en Europe, principalement vers la fin du quinzième siècle, a infecté le genre humain depuis des milliers

---

qu'une terminaison ajoutée par les Espagnols. Autres noms bengalys de la même maladie sont : *Ourá*, vérole ; *oupadongch*, ou oupadongchon, bubon vénérien ; *Médhrovôg*, vérole ou maladie vénérienne. (En samscrit, le mot Mêdha, qu'on prononce *Médh*, signifie cheval.) En *Malay*, la vérole est connue sous le nom *Rastong-Kôtchy*, bubon de Cotchin (canton de la côte de Malabar ou de la Cochinchine, car Kôtchy désigne ces deux contrées).

d'années en Perse, dans le Thbiet et dans l'Indostan, comme elle l'a fait probablement depuis un nombre de siècles dans les îles découvertes par Colomb; qu'elle était connue depuis long-temps des Arabes, qui l'avaient reçue de leurs voisins les Perses; et que peut-être *Héron*, dont j'ai rapporté l'histoire plus haut, avait gagné une portion de ce feu persan à Alexandrie, où il avait été importé comme tant d'autres marchandises, du Malabar, de l'Indostan, ou directement de la Perse, que les Indous semblent regarder comme son pays natal.

Le lecteur peut donc choisir, pour le pays natal de la maladie syphilitique ou vénérienne, l'Asie, l'Afrique, l'Amérique, ou bien l'Europe même, sans nuire à la prétention que chacune de ces parties du monde pourrait avoir de rejeter sur les autres la priorité de cette affreuse et détestable maladie, qui empoisonne chez l'homme la source du plaisir et de la génération. Toutefois il ne me paraît nullement probable qu'elle ait été importée de l'Amérique en Europe. Mais en voilà assez sur l'histoire de l'origine du mal vénérien : je continuerai mes considérations sur des objets non moins importans.

La source originelle de ce virus ou la cause primitive de la maladie syphilitique nous reste entièrement inconnue. Sydenham et plusieurs autres médecins ont cru que la maladie syphilitique tirait son origine de la maladie connue sur la Côte-d'Or et autres parties de l'Afrique, sous le nom de *Yaws*, (*Pian* ou *Epian*). D'autres écrivains prétendent que la ma-

ladie vénérienne a pris son origine en Afrique, d'un homme qui, après avoir eu un coït avec un animal quadrupède, avait cohabité avec une femme, et lui avait ainsi communiqué ce mal.

Le savant professeur K. SPRENGEL à Hale, a avancé une opinion bien plus plausible, que la maladie syphilitique devait sa naissance à la combinaison de l'éléphantiasis ou de la lèpre tuberculeuse, avec la maladie épidémique et pestilentielle qui dans le quinzième siècle désola une partie de l'Europe.

Si quelques auteurs modernes ont soupçonné que la maladie vénérienne prenait sa source quelquefois dans le corps même chez lequel elle se développe, il me paraît probable qu'ils ont été trompés par les apparences; ne sachant pas que le virus syphilitique peut être absorbé dans la masse du sang, sans laisser aucune marque à la surface du corps qui fasse connaître ses traces, ou ne considérant pas que le virus peut rester très-long-temps dans le corps, chez quelques sujets, sans se développer et sans donner des signes évidens de son existence.

A l'égard de la propagation et des progrès de la maladie syphilitique, il paraît qu'en général le virus importé pour la première fois dans un pays nouveau, quel que soit son climat, produit des effets très-violens sur le corps humain; mais ces ravages sont terribles, au moins pour quelque temps, lorsqu'il est importé d'un climat chaud dans un pays froid. Les progrès et les symptômes de la maladie syphilitique, importée de l'Europe en Canada de nos jours, en for-

ment une preuve incontestable : peut-être ses effets désastreux, lors de son apparition en Europe, sont-ils dus à la même cause. Nous voyons même encore aujourd'hui que les maladies syphilitiques des parties génitales, gagnées sur la côte d'Afrique, et *transplantées* en Angleterre, sont, en général, plus violentes que celles que se communiquent réciproquement les habitans du même pays qui ne l'ont point quitté. De l'autre côté, nous voyons aussi que plus nous approchons des climats chauds, plus la maladie syphilitique est bénigne, plus elle est aisée à guérir.

Le passage de *Leo Africanus*, cité plus haut, confirme cette proposition ; et *Bruce* nous apprend aussi dans son *Voyage en Abyssinie*, que les maladies syphilitiques, quoique très fréquentes et presque générales à Sennaar, y sont si douces, qu'elles se guérissent aisément par les sudorifiques et les bains. Cependant, d'après les observations des Brames du Thibet et de l'Indostan, la vérole mal traitée ou invétérée, dégénère, même dans les climats chauds, très-fréquemment en Khorah ou Judham (*Elephantiasis*), et tue le malade.

Il paraît qu'en général plus cette maladie est répandue, et plus long-temps elle a duré dans un pays quelconque, plus elle perd de sa violence, soit que cela soit dû à l'amélioration de la méthode de la guérir, ou à la célérité de l'application des remèdes, ou enfin au changement de la nature du virus même par la multiplication infinie qu'elle éprouve, ou à toute autre cause inconnue.

Quoique le virus syphilitique se propage de nos jours en Europe le plus communément par le coït, il ne faut pas s'imaginer, et je l'ai prouvé plus haut par des faits historiques très-authentiques, que cela ait toujours eu lieu ainsi. Au contraire, la vérole, après son apparition en Europe, se propageait pendant les dix premiers, vingt, et peut-être quarante ou cinquante ans, selon le témoignage unanime des auteurs contemporains, médecins et autres, par l'atmosphère seule, ou certainement par les habits, par le lit, par les ustensiles, par le contact simple et momentané d'une partie quelconque d'un corps sain avec une personne infectée..... Ainsi, une seule personne vérolée pouvait propager cette maladie dans une famille entière, sans qu'on pût savoir par quelle voie cela arrivait; ainsi, le mari pouvait la donner à sa femme, et le père à ses enfans, sans s'en douter. Les témoignages de *Schellig*, de *Torella*, de *Montesaurus*, de *Joan. Benedictus*, etc., etc., tous témoins oculaires, sont positifs, et n'admettent pas de doute à ce sujet.

Les médecins des temps postérieurs voyant que la maladie syphilitique se propageait presque toujours par le coït, ont commencé par croire que cela a été de tout temps ainsi; et nos contemporains ont fini par se moquer des anciens auteurs, les taxer d'inattention et de crédulité; et on les a accusés d'avoir été dupes de leurs malades. A peine aurait-on trouvé un seul médecin dans notre siècle, et surtout dans ces derniers temps, qui eût voulu ajouter foi aux rela-

tions des auteurs anciens dont je viens de parler, sur cette propagation de la vérole sans coït. On l'aurait nié peut-être pour toujours, et on ne serait jamais revenu de cette erreur, sans la nouvelle maladie qui s'est déclarée depuis peu d'années en Canada, et dont j'ai tracé un tableau fidèle au chapitre XV. En lisant avec attention la relation détaillée, imprimée et transmise, il y a dix ans, au gouvernement anglais (qui m'a été communiquée par mon ami le docteur *Nooth*), sur ce nouveau mal, par le docteur *Bowman*, médecin éclairé de ce pays, on reconnaîtra que ses observations doivent faire taire le sceptique le plus opiniâtre. Ce praticien nous apprend que cette maladie s'y propage le plus communément par les ustensiles, par les vêtemens, etc., etc., exactement comme elle faisait, selon le témoignage des médecins du quinzième siècle, quand elle commença à paraître en Europe, et qu'elle y produit souvent les mêmes symptômes terribles dont ont fait mention les auteurs cités plus haut. Ces faits précis, et bien constatés de nos jours, nous garantissent la vérité de ce que les premiers écrivains nous ont transmis sur les symptômes et la propagation de cette maladie. Les observations faites dans ces derniers temps en Écosse sur la contagion du *Sibbens*, et celles sur le *Yaws*, *voy.* chap. XVI et XVII, appuient et confirment la conclusion que je viens de présenter.

En réfléchissant sur cette propagation rapide et dangereuse de la vérole dans le temps de son apparition en Europe, je ne m'étonne plus que plusieurs

gouvernemens d'alors se soient empressés de reléguer les malades hors de la capitale, dans des endroits écartés et séparés du commerce des personnes saines, comme nous l'avons rapporté plus haut. Cela justifie en même temps amplement le titre qu'on a donné au commencement à cette maladie, en l'appelant *Scorra pestilentialis*, *Gore*, *grande Gore*, ou *Vérole*, *grande Vérole* (1), noms très-adaptés à la nature ou aux symptômes caractéristiques de la maladie au moment de son apparition, et qui sont à peine de quelque signification pour nous aujourd'hui. On ne pouvait lui donner le nom de *Maladie vénérienne*, inventé long-temps après en Europe, parce qu'on regardait alors la propagation de ce mal par le coït comme nulle ou comme très-accidentelle.

Pour ce qui concerne la nature intime du virus même, elle nous est et nous restera peut-être toujours inconnue : nous jugeons de son action seulement par les effets qu'il produit. Le virus syphilitique, appliqué aujourd'hui à la surface du corps, agit partout en irritant et corrodant les parties ; mais il n'affecte pas si aisément les parties couvertes par l'épiderme, c'est-à-dire la surface sèche du corps, que la surface humide ou rouge, ou la membrane muqueuse, couverte d'épithelion : il affecte encore plus aisément les parties blessées ou ulcérées aupara-

---

(1) On l'appelait vérole, grande vérole, à cause des pustules larges et des excroissances hideuses au visage, alors caractéristiques et générales.

vant. Il est vraiment étonnant et difficile de concevoir comment une si petite quantité de ce poison peut produire des effets si étendus et si généraux. De l'autre côté, nous observons, avec une surprise égale, quelle petite quantité de mercure, surtout d'oxi-muriate de ce métal, diminue et détruit les effets du même virus. Il me paraît probable que le virus syphilitique, appliqué à un corps sain, se multiplie par une espèce de fermentation et d'assimilation, et qu'après avoir ainsi causé des ulcères aux parties génitales ou à la surface du corps, il est absorbé en partie par les vaisseaux absorbans ou lymphatiques, et porté dans les glandes lymphatiques les plus voisines, ou même immédiatement dans le système du corps, pour être à la fin déposé à la gorge, à la peau ou dans les os. Je suis très-éloigné de donner cette théorie comme certaine, mais elle me paraît jusqu'à présent la plus vraisemblable. Plusieurs écrivains modernes pensent au contraire que le virus produit ses effets dans l'économie animale, en excitant une action morbifique dans la partie à laquelle il a été originairement appliqué; qu'il ne s'absorbe pas, comme on le croit communément, mais qu'une action morbifique, semblable à celle que le virus a excitée sur les parties génitales, est reproduite dans une autre partie du corps, simplement *par sympathie*, sans que le virus y agisse immédiatement ; que le mercure, aussi bien que les autres remèdes antisyphilitiques, guérissent cette maladie en excitant une action différente, ou une nouvelle maladie dans le système du corps, en consé-

quence de laquelle l'action du virus syphilitique est suspendue. Cette suspension ayant duré pendant une période assez longue, le virus est à la fin, suivant eux, expulsé du corps par le changement que les fluides subissent naturellement.

Cette théorie ingénieuse, qu'on attribue communément à *J. Hunter*, appartient au docteur *Barthez*, qui l'a publiée le premier dans son Traité intitulé: *Nouveaux élémens de la science de l'Homme*. Montpellier, 1778, chap. VIII. Voyez surtout page 166 : « La sympathie que les organes de la génération ont avec ceux de la gorge, peut aussi tenir en partie à ce qu'ils font pareillement des sécrétions d'humeur d'une nature muqueuse. Cette cause de sympathie paraît déterminer surtout la succession qu'on observe très-souvent dans les maladies vénériennes, entre les lésions de ces différens organes : d'autant que le virus vénérien me semble (contre les opinions de Boerhaave et d'Astruc) avoir sa plus grande affinité avec les humeurs muqueuses. » Et *Morgagni* a déjà remarqué que les convulsions qui surviennent aux plaies des parties génitales sont très-souvent précédées d'un sentiment de douleur et d'embarras dans la gorge.

Voici les doutes qui me rendent cette théorie peu probable. Si cette théorie était vraie, on croirait que l'action sympathique devrait naturellement avoir lieu plutôt pendant que l'action naturelle du virus est la plus énergique ou vigoureuse; cependant cela n'arrive presque jamais : les ulcères de la gorge, les

taches ou les ulcères ou dartres syphilitiques à la surface du corps, les exostoses et douleurs aux os se montrent rarement pendant cette époque, mais généralement quatre, six, huit et quelquefois même douze mois après que le mal syphilitique des parties génitales est guéri ou a disparu. Quelquefois même ces affections syphilitiques ont lieu dans l'économie animale, sans qu'il y ait eu auparavant la moindre affection aux parties génitales. Si cette théorie était fondée, on pourrait encore demander pourquoi nous ne voyons jamais, ou presque jamais, les ulcères syphilitiques primitifs de la gorge ou des mamelons des nourrices produire par sympathie des ulcères ou affections syphilitiques aux parties génitales. Il semblerait qu'une telle réciprocité d'action devrait au moins avoir lieu quelquefois. La sympathie ne serait-elle, dans ce cas, jamais réciproque? On pourrait encore demander pourquoi l'action sympathique a seulement lieu entre les parties génitales et le palais, la racine des cheveux, la peau et les os, pendant que les autres organes et viscères du corps n'en sont jamais affectés? Quelle est la sympathie entre la chevelure ou entre les os et les parties génitales? Et cette sympathie est-elle constatée par quelque autre maladie que la vérole? Pourquoi, après avoir détruit le virus dans sa source, après avoir guéri les blennorrhagies ou les ulcères syphilitiques primitifs ou secondaires par des remèdes topiques, voyons-nous souvent naître des ulcères ou d'autres symptômes syphilitiques dans d'autres parties du corps? et pourquoi faut-il,

pour prévenir ces fâcheux accidens, l'usage du mercure à l'intérieur, ou un traitement mercuriel complet?

L'action du virus syphilitique sur le corps humain est très-différente de celle de tous les autres poisons, contagions ou cachexies. Semblable à la petite vérole, la syphilis, à l'époque de son apparition en Europe, se communiquait, sinon par l'atmosphère, au moins par le plus léger contact immédiat, et produisait alors, semblable au *Yaws* et au *Sibbens*, des éruptions et excroissances hideuses sur tout le corps: elle se portait principalement au visage qu'elle défigurait.

Dès les vingt premières années du seizième siècle, la maladie syphilitique ressemblait encore beaucoup à l'éléphantiasis ou la lèpre tuberculeuse; elle était encore très-dangereuse et souvent même mortelle. Vigo a remarqué encore en 1513, une grande ressemblance entre la maladie syphilitique et la *Safati* (*mal morto*) ou lèpre noire. Hœchener, chirurgien allemand très-distingué au commencement du seizième siècle, dit dans son livre intitulé : *La grande Chirurgie* (*die grosse Wundarznei* l. III), que la maladie syphilitique avait changé le caractère de presque toutes les autres maladies de son temps, et il conjecture qu'elle est le résultat de la combinaison de la lèpre régnante avec un ulcère malin.

On voit que l'éléphantiasis, ou la lèpre tuberculeuse, a commencé à disparaître ou au moins à devenir plus rare vers la fin du quinzième siècle, et

Fracastori dit dans son traité *De morbis contagiosis*, l. III, c. XIII, qu'à l'époque de l'apparition de la maladie syphilitique, on a confondu cette dernière avec la première. Valleriola dit que la maladie syphilitique, méconnue ou mal traitée, finissait par se changer en lèpre tuberculeuse ou éléphantiasis; opinion généralement reçue parmi les médecins indous (voyez *Asiatick Researches*).

Ce même virus, propagé depuis, surtout aujourd'hui, par une inoculation presque générale, si je puis m'exprimer ainsi (car je regarde la manière dont le virus syphilitique se propage généralement aujourd'hui comme une espèce d'inoculation), est devenu, comme la petite vérole inoculée, beaucoup moins meurtrier qu'il n'était : ses effets sont devenus aussi beaucoup moins violens; les excroissances hideuses ont disparu ; l'éruption générale et copieuse des pustules sur la peau est devenue partielle et très-peu nombreuse. D'un autre côté le virus syphilitique diffère essentiellement de celui de la petite vérole, en ce que le caractère pathognomonique et essentiel de la petite vérole est d'exciter fortement l'action du cœur et du système artériel, et de produire tous les symptômes d'une fièvre sténique, ou, comme on l'appelle communément, fièvre inflammatoire; pendant qu'un des symptômes caractéristiques les plus constans de la grande vérole, ou maladie syphilitique, est, depuis son apparition jusqu'à présent, de produire généralement un état tout opposé dans le système du corps, une torpeur, une faiblesse ou une apathie générale.

Natal. Montesaurus, 1497, en détaillant ses propres intérêts, dit : « Hi dolores magis affligunt nocte adveniente, et sentiuntur perinde ac si ossa frangantur et extendantur, *cum quâdam difficultate movendi membra voluntariò.* » Et *Jos. Grünbeck*, 1503, qui a souffert lui-même de cette maladie, dit : « Aliqui totis diebus et noctibus omni somno abacto, caput dolent. Alii ineffabiles punctiones gravedinemque in scapulis sentiunt; cæteri in cubitis, genibus, vel crurum teretibus : postremi in istis omnibus simul. *Hi nec stare, nec ingredi, nec quidcunque operis humani perficere possunt.* » — Je m'abstiens d'augmenter le nombre des citations.

Il n'existe presque jamais une réaction sensible du système artériel; ou, s'il produit cet effet, on ne voit naître qu'une fièvre lente, accompagnée de faiblesse et de débilité : il semble, presque sans exception dans toutes les constitutions, miner et détruire le principe vital, et, en continuant ses terribles ravages, produire des érosions affreuses, la chute des cheveux, des ongles, celle même des membres entiers, sans la moindre réaction de ce principe, et enfin il l'étouffe jusqu'à produire la mort. C'est la raison pour laquelle presque aucune personne affectée de cette maladie n'est guérie par les seuls efforts de la nature qui semble être entièrement passive, et ne faire aucun effort pour contrarier les ravages de ce virus; et si cela arrive quelquefois, les exemples en sont si rares et tellement limités aux climats chauds, qu'ils ne doivent être l'objet d'aucune considération.

Une autre différence essentielle entre la grande et la petite vérole est que la dernière n'attaque en général l'homme qu'une seule fois dans sa vie, pendant que les maladies syphilitiques attaquent l'homme à tout âge et en tout le temps de sa vie aussi fréquemment qu'il s'y expose.

La même différence existe aussi entre la maladie syphilitique et le *Yaws* ou *Pian* (*Thymiosis* meæ Nosol). Ce dernier n'attaque l'homme, d'après les relations des voyageurs dignes de foi, qu'une seule fois dans la vie; et les négresses connaissent bien cette propriété de l'yaws, car elles en inoculent leurs enfans, et le yaws ainsi inoculé devient, non-seulement une maladie beaucoup plus bénigne, mais garantit le sujet pour toujours de cette hideuse maladie; ce fait bien établi nous ferait regarder ce yaws comme une maladie essentiellement distincte de la maladie syphilitique.

Le voyageur Korneman rapporte que dans le Fezzan il règne deux maladies vénériennes différentes l'une de l'autre. La plus terrible est celle qui vient du Soudan et que les habitans pour cette raison appellent *le mal de Soudan;* l'autre est la maladie vénérienne telle qu'elle existe en Europe, et qu'ils nomment *Franzi* ou *le mal des Francs*, et qui y fut importée de Tripoli et des autres ports de la Méditerranée ; l'auteur ajoute qu'aucune personne n'a jamais ces deux maladies à la fois, ni l'une après l'autre, et qu'on est généralement persuadé dans le

pays, que l'une est un préservatif efficace et réciproque contre l'autre.

Il y a des médecins qui ont cru trouver une grande ressemblance entre la maladie syphilitique et les scrofules; mais le virus syphilitique diffère très-essentiellement dans ses effets de la maladie qu'on appelle scrofuleuse. Cette dernière affecte principalement les enfans, et très-rarement les sujets au-dessus de l'âge de puberté; elle se manifeste surtout par des gonflemens des glandes maxillaires et sublinguales, celles du cou et du bas-ventre et celles des poumons; elle y produit des obstructions, des engorgemens et des tumeurs dures et très-opiniâtres, qui ne vont jamais à la bonne suppuration (*œgrè suppurantes*). Le virus syphilitique, au contraire, n'affecte jamais d'autres glandes que celles des aines et des aisselles ou du bras, parce qu'il les traverse immédiatement dans son passage à la masse du sang; il y cause des tumeurs qui suppurent, en général, vite et aisément; l'épaississement ou la coagulation, et les engorgemens que ce virus fait naître quelquefois au prépuce ou dans les vaisseaux lymphatiques de la verge, se dissipent pour la plupart assez promptement, et se laissent en général résoudre très-facilement: quand il attaque les amygdales, comme il le fait souvent, par l'infection secondaire, il ne commence jamais (chose très-digne de remarque) à agir du dedans au dehors de ces glandes; il n'y produit jamais ni squirres, ni induration, ni suppuration; mais il les détruit peu à peu,

autant que je crois l'avoir observé, en les rongeant du dehors au dedans, en commençant par des ulcères à leur surface extérieure, et en gagnant ainsi, pour ainsi dire, couche par couche, de la superficie au centre.

Nous observerons que le virus syphilitique, lorsqu'il affecte aujourd'hui le système du corps, agit spécialement sur la membrane muqueuse, et qu'il attaque par conséquent cette membrane ou les glandes muqueuses des parties génitales et de la gorge, ou bien la peau, les bulbes des cheveux, et les os. De là viennent les ulcères à la peau, ou dans la gorge, ou dans le nez, la chute des cheveux, ainsi que les douleurs, les exostoses et la carie des os. Les différentes préparations mercurielles, qui sont, en général jusqu'ici, les remèdes les plus sûrs et les plus efficaces pour guérir la syphilis, se montrent toujours très-nuisibles, et hâtent souvent la mort dans la maladie scrofuleuse.

A l'égard de ses effets et de la rapidité avec laquelle ils ont lieu, le virus syphilitique ne suit, au moins aujourd'hui, aucune loi générale. Il paraît que, pendant les premières années de son apparition en Europe, il se communiqua non seulement plus vite et plus aisément, qu'il était aussi beaucoup plus prompt dans ses ravages. De nos jours, appliqué aux organes de la génération, il est ordinairement trois, cinq, dix ou quinze jours, et quelquefois même plus longtemps, avant d'y produire des ulcères ou des écoulemens; dans quelques cas beaucoup plus rares, ses ef-

fets se montrent dans les premières douze ou vingt-quatre heures après le contact impur.

On ne sait pas davantage pendant combien de temps le virus syphilitique, après être entré dans la masse du sang, ou lorsqu'il affecte le système du corps secondairement, peut rester caché ou inactif dans le corps. Il reste quelquefois plus, d'autres fois moins long-temps, avant d'occasionner des effets sensibles : il n'y a pas un praticien qui n'ait observé des cas où le virus est resté dans le corps pendant plusieurs semaines où même plusieurs mois, sans y causer aucun symptôme apparent. J'ai eu occasion de voir surtout un cas dans lequel, après avoir été comme assoupi pendant six mois, il se manifesta à la fin tout d'un coup par des symptômes non équivoques. Il semble même, dans quelques cas, avoir besoin de quelqu'autre cause pour exciter ou développer son énergie.

Si nous étions en possession d'un remède capable de produire cet effet, ce serait sans doute une acquisition importante pour guider le praticien, ainsi que pour tranquilliser les malades. On a prétendu que la chair du lézard *Iguane*, ainsi que les œufs de tortues de mer, avaient cette propriété remarquable et si désirée : il serait utile de constater par des expériences exactes si l'une ou l'autre de ces substances mangées ont véritablement la vertu, qu'on leur attribue, de rendre actif le virus syphilitique caché ou latent dans le corps humain ; et si cette chaire des Iguanes est un spécifique pour guérir la maladie syphilitique, comme on le prétend en Espagne et dans l'Amérique

méridionale: c'est aux médecins des climats chauds à vérifier cette assertion. Mais je me suis servi avec succès, dans plusieurs circonstances équivoques ou douteuses, du fer et des préparations ferrugineuses. J'ai vu plusieurs personnes, saines en apparence, mais inquiètes sur leur sort, chez lesquelles, après l'usage de ces remèdes pendant quelques jours, des symptômes évidemment véroliques se sont manifetés: faute d'observations assez nombreuses, je n'ose pas en tirer une conclusion générale. En communiquant ce résultat au public, les praticiens éclairés pourront déterminer bientôt le degré de confiance qu'il mérite, et si cet effet du fer est constant et général.

Quelquefois le virus syphilitique est absorbé pendant un coït impur par les vaisseaux lymphatiques, et il excite directement des bubons; d'autres fois il semble passer, immédiatement après le coït impur, dans le système du corps, et y produire des symptômes syphilitiques à la gorge, à la peau, aux os même, sans produire aucun effet sensible dans les parties auxquelles il fut originairement appliqué, et sans laisser même la moindre trace à la surface du corps. C'est ce qui donne lieu à des erreurs graves, dans lesquelles les praticiens, aussi bien que les malades, tombent souvent, en croyant que les symptômes syphilitiques présens sont dus à une maladie ancienne mal guérie; quoique ces symptômes puissent provenir réellement d'une infection beaucoup plus nouvelle, parce qu'ils ne songent pas, ou ne peuvent pas s'imaginer qu'on peut avoir gagné la vérole sans avoir

eu immédiatement auparavant des chancres ou une blennorrhagie des parties génitales. On est aussi, par la même raison, sujet à attribuer quelquefois la source de ce mal à des personnes très-innocentes.

A l'égard de l'ordre dans lequel le virus syphilitique attaque les diverses parties du corps, il paraîtrait, d'après l'assertion et la théorie de *J. Hunter*, qu'il suit une marche générale et constante. L'action du virus aux parties génitales excite, selon lui, une semblable action morbifique, par sympathie, à la gorge. Cette action de la gorge excite, par sympathie, une action analogue à la peau; et celle-ci, par la même sympathie, produit à la fin la même action morbifique dans les os. Les observations des praticiens éclairés et sans préjugés montrent que le virus vérolique ne suit aucun ordre régulier dans son développement; quelquefois il produit, immédiatement après, l'affection des parties génitales, des éruptions à la peau, sans aucun mal de gorge; d'autres fois il attaque particulièrement les os comme de préférence à toute autre partie. La seule chose qui soit satisfaisante pour l'observateur philantrope, c'est que les affections des os deviennent de jour en jour moins violentes et moins fréquentes dans les pays de l'Europe où l'art est cultivé avec plus de soin, et où les praticiens sont plus éclairés.

Un fait remarquable qu'on observe quelquefois aujourd'hui, et qui a été déjà vu par *Cataneus* au commencement du seizième siècle (1), c'est que, quoique

(1) Jac. Catanei *Tractatus de morbo gallico*, 1504. Morbus

la plupart des hommes soient aisément affectés de manière ou d'autres par ce redoutable poison, il est cependant quelques êtres privilégiés qui semblent n'être aucunement susceptibles de cette contagion, et qui s'exposent à tous les dangers sans y succomber au moindre degré ; de même que l'on voit que certaines personnes ne sont pas susceptibles d'être affectées de la petite vérole, quoique, bien loin de fuir les lieux qui en sont empestés, elles s'exposent à toutes les occasions dans lesquelles on ne manque presque jamais de prendre cette maladie. Ces cas, à la vérité, sont rares; mais il est constant qu'il y a des personnes plus sujettes à être infectées que d'autres, quoiqu'elles aient en apparence la même constitution; et quelques auteurs croient avoir observé que celles qui ont une fois été infectées du virus syphilitique sont plus susceptibles de recevoir une seconde fois la même contagion que celles qui n'ont jamais pris cette maladie. Le climat, la saison, l'âge, l'état de la santé, l'idiosyncrasie, sont peut-être, comme dans les autres maladies, les causes prédisposantes. On observe la même différence dans les progrès que fait le mal après la communication du virus. Dans les uns, sa marche est

---

contagiosus est; et *ut plurimùm* per coïtum cum infectâ vel cum infecto contrahitur. Virile membrum vel vulva primò inficitur, ex contactu ulceris in iisdem membris existentis..... Causa fortior vel debilior erit secundùm variam dispositionem individuorum. *Vidi tamen complures concubitus immundorum non recusantes, et in sordes venereas sese præcipitantes, qui tamen nullam inde infectionem hauserunt.*

lente, et il paraît à peine faire quelques progrès pendant des jours, des semaines, ou même des mois entiers; tandis que dans d'autres il avance avec la plus grande rapidité, et produit bientôt les plus terribles ravages.

En général, on a observé que les personnes de l'un ou de l'autre sexe, qui viennent d'être attaquées d'une maladie fébrile quelconque dans les hôpitaux, pendant qu'elles sont affectées de la vérole, meurent très-souvent; et que les malades des deux sexes, qui ont des écoulemens ou des ulcères aux parties génitales, pendant qu'ils contractent une fièvre aiguë, périssent fréquemment, atttaqués de gangrène dans ces parties.

Je crois avoir observé aussi que les personnes qui ont les cheveux roussâtres et la peau très-blanche, souffrent plus de la maladie syphilitique, et que les ulcères de la gorge, et autres symptômes de cette maladie, sont dans ces mêmes personnes beaucoup plus opiniâtres, et même quelquefois plus funestes qu'ils ne le sont chez des personnes brunes.

Après tout ce que je viens de dire ici, et après ce que j'ai dit dans le chapitre précédent, il paraît clair et évident:

1°. Que les parties génitales de l'un et l'autre sexe ont été sujettes, de tous les temps et chez tous les peuples connus, à diverses maladies très-ressemblantes à celles que le virus syphilitique produit aujourd'hui en Europe. La blennorrhagie de l'urètre, ou prétendue gonorrhée des Juifs, les différens ulcères des par-

ties génitales, la pourriture ou gangrène du membre viril, les gonflemens des glandes inguinales, les diverses excroissances et rhagades, tous ces symptômes décrits par les anciens auteurs grecs, latins et arabes, et, depuis, par beaucoup d'écrivains, jusque vers la fin du quinzième siècle, en sont des preuves certaines et non équivoques. Mais nous ne trouvons pas la moindre trace, chez aucun de ces auteurs anciens, de cet assemblage des symptômes que le virus syphilitique produit dans le système du corps, et qui constitue proprement la maladie syphilitique.

2°. Que vers la fin du quinzième siècle, c'est-à-dire, entre les années 1483 et 1493, il a paru, pour la première fois, une maladie nouvelle et inconnue dans les parties méridionales de l'Europe; maladie tellement contagieuse et tellement terrible dans ses ravages, qu'on l'a regardée généralement comme pestilentielle, et que les premiers médecins qui en ont écrit dans le temps, l'ont appelée maladie pestilentielle (*scorra pestilentialis*, *morbus pestiferus*, *pestis inguinaria*), non-seulement parce qu'elle se communiquait, au commencement de son apparition, avec une étonnante rapidité par l'atmosphère, par les vêtemens, par les ustensiles, par la cohabitation dans le même lit, ou par tout autre contact immédiat d'une personne saine avec une personne infectée, mais aussi parce qu'elle devenait fatale à un très-grand nombre de malades.

Il paraît évident, d'après les auteurs contemporains, que cette maladie se communiquait alors gé-

néralement sans coït, et que beaucoup de personnes en périrent sans avoir la moindre affection aux parties génitales, exactement comme Bowman a observé dans la nouvelle maladie de Canada (*voy.* chap. XV). Les ulcères et blennorrhagies des parties génitales se manifestèrent surtout plus fréqemment après les vingt premières années de l'apparition de cette maladie, et Hœchener nous informe que la gonorrhée s'est présentée plus souvent comme symptôme de la maladie syphilitique après 1525, et qu'on la nomma alors *gonorrhœa francigena.*

Il est donc très-possible que plusieurs personnages illustres de l'époque dont nous parlons, aient été infectés, même sans avoir un commerce charnel.

3°. Ce mal, qui se manifesta plus généralement parmi l'armée française venant de Naples, fut appelé le mal de Naples (*malum neapolitanum*), et fut ensuite répandu par les Français en Italie et dans le reste de l'Europe, sous le nom de *mala de Frantzos,* ou *mal français* (*morbus gallicus*). Bientôt après, voyant que cette maladie était alors toujours accompagnée, comme la petite vérole, d'une éruption pustuleuse générale sur toute la surface du corps, et plus particulièrement au visage, on lui donna le nom de *Gore* ou *Vérole;* et, pour la distinguer de la petite vérole, celui de *grande gore, grande vérole.* Plus tard, en observant qu'elle se propageait surtout par le coït, on la nomma *mal vénérien, maladie vénérienne*, et, d'après Fracastor, *syphilis* ou *maladie syphilitique*, nom que j'ai adopté de préférence à

tout autre, par les raisons que j'ai développées ailleurs. Les Espagnols, à cause d'un autre symptôme très-fréquent de cette maladie, lui donnèrent le nom de *Baus* ou *las Bubas*, d'où les Italiens ont pris probablement le nom de *Pestis inguinaria* qui se trouve sur l'épitaphe, à Rome, citée ci-dessus. Il est remarquable que la peste qui nous vient de l'Egypte, est ordinairement ou au moins très-fréquemment accompagnée de tumeurss de glandes lymphatiques, inguinales ou autres, qui sont inflammatoires, mais qui deviennent très-souvent gangréneuses.

4°. Cette maladie, quoique nouvelle en apparence, et inconnue aux médecins de l'Europe au quinzième siècle, n'est pas si nouvelle pour l'espèce humaine: car les Indous la regardent comme existante depuis un temps immémorial dans l'Indostan et dans la haute Tartarie, sous le nom de *Bâò* ou de *Feu persan.* Ils savent très-bien la manière de la traiter, ainsi que la propriété spécifique du mercure; ils ont appris, par des observations nombreuses et bien constatées, que cette maladie, invétérée ou mal traitée, dégénère souvent dans ce qu'ils appellent *Khorah* ou *Judham* (*Elephantiasis* ou *Leontiasis* des Grecs,) ou la lèpre tuberculeuse, une des plus anciennes maladies du globe, surtout dans les climats chauds de l'Asie et de l'Afrique. Ce dernier mal fut très-connu, comme nous le ferons voir tom. II, chap. XVIII, des Juifs, qui lui donnèrent le même nom que les Arabes; car le prophète en parle comme d'une chose très-connue: *Fuyez,* dit-il, *la personne afligée de la*

JUDHAM *comme vous fuiriez un lion.* Remarquez ici que les Indous disent que la cause la plus fréquente du *Khorah* ou *Judham* est le *Feu persan* qu'ils regardent comme identique avec la maladie syphilitique; quoiqu'ils ne nient pas que la Judham vienne quelquefois d'autres causes. Ils connaissent très-bien la *Judham* (l'Eléphantiasis) , puisque eux seuls savent la guérir radicalement; les Juifs, les Arabes, les Grecs, ainsi que tous les médecins modernes l'ayant unanimement regardée jusqu'ici comme incurable. C'est ce dont nous pouvons nous convaincre aisément, en parcourant les différens auteurs qui en font mention, et notamment ce que *Paul d'Ægine* et *Hillary* dans le siècle passé ont écrit sur ce sujet.

5°. Les symptômes caractéristiques et constans de la vérole ou maladie syphilitique, quand elle se montra en Europe vers la fin du quinzième siècle, étaient: 1°. une éruption générale de pustules non suppurantes sur tout le corps; 2°. des excroissances hideuses, de la grosseur d'un gland, sur toute la peau, mais principalement au visage, lesquels se changeaient souvent en ulcères rongeans, avec un écoulement de matière ichoreuse et fétide, et finissaient fréquemment par la perte des yeux, du nez, des mains et des pieds; 3°. des tumeurs et douleurs violentes aux os, qui ne laissaient aux malades aucun repos pendant le jour et encore moins pendant la nuit; 4°. une apathie, faiblesse ou affaissement universel du corps.

6°. Les historiens nous apprennent que *Colomb*, en arrivant aux îles Caraïbes après son *second* voyage,

y avait trouvé, parmi les natifs du pays, une maladie exactement semblable, dans ses symptômes, à la maladie dont nous venons de parler.

7°. On a trouvé vers le même temps, ou peut-être même avant, parmi les habitans des côtes de l'Afrique fréquentées par les Européens depuis 1452, c'est-à-dire au moins quarante ans avant le retour de Colomb des îles Caraïbes, une maladie endémique, dont les symptômes caractéristiques sont des tubercules et excroissances hideuses au visage, des pustules et ulcères rongeans sur le corps, et des douleurs violentes dans les os, surtout pendant la nuit. Les Africains appelaient cette maladie, et l'appellent encore aujourd'hui, à cause de la ressemblance des excroissances indiquées avec une framboise, *Yaws*, d'où vient le nom barbare de *Framboesia* que SAUVAGES a donné à cette maladie, auquel j'ai substitué le nom grec plus approprié *Thymiosis* dans ma Nosologie méthodique. Cette même maladie est contagieuse, se communique par le toucher, et se guérit aujourd'hui radicalement par les mêmes remèdes que la syphilis; mais elle n'attaque jamais l'homme qu'une seule fois dans sa vie (*voy.* tom. II, ch. XVII).

8°. Une maladie contagieuse, communiquée tantôt par les vêtemens, les baisers, ou le simple attouchement, tantôt par le coït, et accompagnée d'ulcères rongeans de la gorge, du visage, ou autres parties du corps, de douleurs nocturnes aux os, et d'excroissances particulières, surtout au visage, existe encore de nos jours dans quelques parties d'Écosse,

et y est appelée par les habitans *Siwins* ou *Sibbins*; mot celtique et remarquable, en ce qu'il signifie aussi *Framboise.* (*voy.* tom. II, chap. XVI.)

9°. Une maladie nouvelle, très-contagieuse et très-violente dans ses ravages, ressemblante, à bien des égards, au *Siwins*; mais dont la nature, les effets, les progrès et les symptômes sont parfaitement semblables à ceux de la maladie syphilitique telle qu'elle s'était montrée lors de son apparition au quinzième siècle en Europe, s'est manifestée depuis peu d'années en Canada, et y est appelée par les habitans du Port Saint-Paul *mal anglais* (*voy.* tom. II ch. XV.)

10°. Des faits cités ci-dessus, il paraît évident que des maladies très-ressemblantes dans tous leurs symptômes caractéristiques à la syphilis, lorsqu'elle parut en Europe au quinzième siéle, avaient été connues en même temps, ou peut-être même long-temps auparavant, dans les climats chauds de l'Asie, de l'Afrique et de l'Amérique; et que les mots *Scorra pestilentialis*, *Pestis inguinaria*, *Baus* ou *Bubas*, *mal napolitain*, *mal français*, *gore* ou *vérole*, *mal vénérien*, *syphilis* ou *maladie syphilitique* des Européens, le *feu persan* des Indous; le *mal anglais* des Canadiens, et le *siwins* des Écossais, signifient la même maladie, ou au moins des modifications du même mal, qui toutes en général cèdent parfaitement bien au même traitement mercuriel.

11°. Qu'après l'examen le plus approfondi et le plus impartial, il paraît plus incertain que jamais, d'où cette affreuse maladie, que nous appelons aujour-

d'hui maladie vénérienne ou syphilitique, a pris sa source primitive : si c'est la Perse qui a produit primitivement ce mal, comme le nom de *Feu Persan*, donné par les Indous, semblerait l'insinuer; si elle a été importée en Europe de l'Inde ou de l'Afrique, ou de quelque autre pays étranger; ou bien si elle a pris naissance en Europe même par un concours de circonstances, de complications ou de causes inconnues : ou bien si la même cause productrice opérant partout, et de la même manière, dans les quatre parties du globe isolément, a produit cette maladie dans chaque pays, indépendamment de la communication avec tout autre.

12°. Que ce mal, qui, au commencement de son apparition en Europe, s'est communiqué, sinon par l'atmosphère, au moins, d'après le témoignage incontestable de plusieurs auteurs contemporains, par le contact immédiat de quelque partie du corps que ce soit, par les baisers, les ustensiles, les vêtemens, etc. (de même que la nouvelle maladie en Canada et le Siwins en Écosse le font encore généralement aujourd'hui), a perdu peu à peu beaucoup de sa première violence, et est devenu depuis, par degrés, plus doux, au point qu'il se communique rarement à présent autrement que par le contact immédiat, surtout d'une surface rouge ou humide du corps avec une partie affectée de ce virus, ou par le coït : encore lui faut-il alors généralement plusieurs jours, et très-souvent des semaines, avant que le virus agisse, ou produise quelque effet sur les parties génitales. Ses symptômes

principaux et caractéristiques, les pustules nombreuses sur tout le corps, les excroissances hideuses et puantes, et les ulcères qui détruisent les yeux, le nez, les mains et les pieds, ont disparu presque entièrement de nos jours en Europe; les affections douloureuses des os, sont elles-mêmes devenues, depuis les derniers quinze à vingt ans, beaucoup plus rares; et le traitement de cette maladie affreuse, qui altérait jusque dans sa source et menaçait d'anéantir la race humaine, est devenu aujourd'hui aussi simple que facile pour le médecin éclairé, surtout si le malade cherche à temps du secours.

13°. Que, lorsque cette maladie est mal traitée et invéterée, ainsi que lorsqu'elle est accompagnée des complications les plus dangereuses et les plus opiniâtres, nos connaissances modernes promettent à l'art des ressources simples et inconnues jusqu'ici, qui tendront sans doute à faciliter le traitement, à le rendre, sous tous les rapports, moins dangereux et plus certain qu'il ne l'est par les méthodes connues, et à changer ainsi cette maladie terrible, qui menaçait, par ses ravages, l'existence et la propagation de l'homme, en une affection pour la plupart aisée à supporter et à extirper jusque dans ses plus profondes racines.

Tous ces résultats, rapprochés, comme je l'ai fait, donnent lieu à différentes conjectures dont je vais présenter les principales, parce qu'elles peuvent jeter quelque lumière sur l'origine obscure de cette maladie.

La connaissance de la maladie syphilitique dans l'Indostan depuis un temps immémorial; son existence en Afrique comme une maladie endémique, reconnue des premiers voyageurs; les diverses maladies des organes de la génération, décrites par les Grecs, les Romains et les Arabes; l'ulcère corrosif et la pourriture de la verge du malheureux *Héron* au cinquième siècle, à Alexandrie; les gonorrhées ou écoulemens, ainsi que les différens ulcères corrosifs des parties génitales, venant *propter decubitum cum muliere fœdâ :* tous ces maux dont j'ai fait mention dans le chapitre précédent, m'ont suggéré l'idée que la syphilis a peut-être déjà fait plus d'une fois le tour du globe. Ce globe, la race humaine et ses maladies sont bien vieux; tandis que l'histoire, ou du moins nos connaissances historiques sont bien jeunes.

La maladie syphilitique, se montrant pour la première fois dans un climat quelconque, est très-violente dans ses effets; mais elle l'est beaucoup plus lorsqu'elle est importée d'un pays chaud dans un climat froid : la maladie du Canada en est une preuve évidente, et la vérole qui a paru au quinzième siècle en Europe pourraït probablement servir à confirmer la même chose. Après un certain laps de temps, ce mal semble devenir plus doux; ses progrès sont moins prompts; ses symptômes sont moins violens, quelques-uns se perdent entièrement; peut-être n'affecte-t-il à la fin, à une époque de son déclin plus avancée, que les parties génitales, pendant que dans son commencement, ou en se renouvelant, ou en attaquant

un peuple nouveau, ou en se compliquant avec quelque autre cause morbifique, le virus agit avec plus d'énergie, plus de violence. D'après ce que je viens de dire, il se pourrait bien que plusieurs gonorrhées, ulcères, etc. des Grecs, des Romains, etc., fussent réellement les effets tardifs du virus syphilitique vieilli, et, si j'osais m'exprimer ainsi, usé ou épuisé en énergie, que les Romains avaient reçu des Grecs, les Grecs des Egyptiens, les Egyptiens de l'intérieur de l'Afrique ou bien par le commerce de la côte du Malabar, ou par les guerres, ou le commerce direct, de la Perse : pays, qui paraît avoir fourni ce mal au peuple de l'Indostan, et les Perses, peut-être des Juifs ou d'un autre peuple plus ancien, etc. La plupart des maladies des parties génitales des anciens ne seraient ainsi que des modifications ou des effets du virus syphilitique, comme celles de nos jours; quoiqu'il soit bien certain que ces mêmes maladies peuvent provenir aussi quelquefois et proviennent actuellement d'autres causes et d'autres acrimonies d'une nature tout-à-fait différente de celle du virus syphilitique, comme je le crois avoir démontré dans le chapitre précédent.

Peut-être le virus, en se répandant et en se multipliant, se divise-t-il et s'use-t-il par degrés, au point qu'il s'éteint à la fin tout-à-fait, et qu'il disparaît de la surface, sinon du globe entier, au moins d'une partie du globe, probablement pour reparaître avec une nouvelle force, après des siècles ou des milliers de siècles, dans une ou dans différentes parties de la terre. La lèpre tuberculeuse, ou l'éléphantiasis autoriseraient

peut-être une telle conclusion : extrêmement répandue en Europe, surtout dans les quatorzième et quinzième siècles, elle a disparu, au point qu'on ne voit guère aujourd'hui que çà et là, dans les grandes villes de l'Europe, quelques cas isolés de cette maladie. On pourrait penser la même chose de la *Mentagra*, ou dartre du menton, dont PLINE (Hist. nat. lib. 26, ch. I.) parle comme d'une maladie extrêmement contagieuse par les seuls baisers et le moindre contact, qui est venue originellement de l'Egypte, et qui a régné pendant quelque temps à Rome, et a entièrement disparu depuis.

Il paraîtrait au moins probable que ce virus ou poison contagieux a perdu une partie de son énergie ou de sa virulence, dès qu'il a cessé de pouvoir se propager par l'air; dès qu'il lui faut, pour se communiquer, le contact immédiat; et qu'il est devenu encore plus faible, lorsque le simple contact ne suffit plus et qu'il lui faut peu à peu quelque chose de plus, telle qu'une application plus immédiate ou plus intime, ou enfin un temps plus long; lorsqu'il n'agit même plus sur la peau en général, qu'il exige, pour se communiquer, une surface plus délicate, plus irritable du corps, et qu'il demande même, dans cette circonstance favorable, un temps plus ou moins long pour produire ses effets. C'est à cette époque avancée qu'il ne se communique plus que par une surface rouge ou humide, et qu'il a besoin d'un contact immédiat, même quelque temps continué, pour pouvoir produire des blennorrhagies ou des ulcères aux parties

génitales, avant qu'il affecte le système du corps. Il est vraisemblable qu'il vient à la fin une époque où il cesse entièrement de pouvoir affecter le système du corps, et où ses effets sont limités aux seules parties génitales. Nous nous trouverions alors dans le même état à peu près dans lequel nous voyons, d'après les auteurs anciens, que les Grecs et les Romains, et après eux le reste des habitans de l'Europe, étaient jusqu'au quinzième siècle. Le virus serait alors incapable de produire d'autres maux que des maladies entièrement locales.

Peut-être les dartres, maladie si répandue aujourd'hui en France, ne sont-elles que l'effet tardif du virus syphilitique usé ou dégénéré. On serait tenté de croire que chez un peuple qui a eu les premiers germes de la maladie syphilitique répandus chez lui, le virus doit s'user ou dégénérer le premier; et quoiqu'il soit encore dans cet état contagieux et qu'il se communique très-aisément d'une personne affectée à une personne saine, surtout par des égratignures de la peau, au nez, aux yeux, etc., il se borne à ces parties, et ses effets sont limités à la peau.

Il n'est pas douteux que l'art plus éclairé, des moyens plus efficaces, et des secours administrés plus à temps, pourront accélérer l'arrivée de cette époque heureuse.

Les auteurs qui ont écrit à l'époque de l'apparition de la vérole en Europe, nous apprennent que cette maladie se communiquait alors par l'air, par les vêtemens, par les ustensiles et le moindre con-

tact. Le docteur *Bowman* nous apprend que les habitans de Saint-Paul en Canada, où la maladie n'avait été apportée que depuis très-peu de temps, la gagnent par l'air, en mangeant avec la même cuillère, en buvant dans le même vase, en fumant du tabac de la même pipe. Les premiers auteurs ne font mention ni de gonorrhée ni des ulcères aux parties génitales. Le même *Bowman* dit, dans son rapport au gouvernement anglais, que les malades, en Canada, perdent le nez, la langue, les yeux, des portions des extrémités, par ce virus, sans avoir souvent la moindre affection aux parties génitales; ce qui prouve qu'une personne peut être vérolée jusqu'aux os sans avoir contracté le mal par le coït, et sans avoir eu ni gonorrhée, ni ulcère, ni aucun autre mal aux organes de la génération (*voy.* tom. II, ch. XV). En Europe, au contraire, il est bien rare aujourd'hui de voir un malade affecté de symptômes syphilitiques dans le système du corps, sans qu'il ait eu auparavant ou une blennorrhagie ou des ulcères aux parties génitales.

En considérant que l'éruption verruqueuse à la peau, et principalement au visage, était un symptôme caractéristique de la syphilis au quinzième siècle; que celle-ci avait alors une grande ressemblance avec le *Yaws*, tant dans sa manière de se communiquer fréquemment sans coït que dans les autres symptômes et dans ses progrès, et que la guérison de ces deux maladies est absolument la même; en considérant, dis-je, cette grande ressemblance entre la vérole

du quinzième siècle et le *Yaws* de Africains, je ne m'étonne plus que SYDENHAM et plusieurs autres médecins avant lui aient avancé comme très-probable que la maladie syphilitique venait originairement plutôt de l'Afrique que de l'Amérique ou des îles Caraïbes, comme on l'a cru si long-temps et si généralement en Europe.

On a objecté contre cette ressemblance que, d'après les observations de plusieurs praticiens, le *Yaws* n'attaquait jamais deux fois la même personne. Nous ferons voir, dans les chap. XV et XVI, tom. II, que les Canadiens et les Ecossais avaient la même opinion sur leurs maladies respectives. N'aurais-je pas le même droit de dire que la maladie syphilitique n'attaqua qu'une seule fois l'homme, qu'elle a disparu ou qu'elle n'existe plus aujourd'hui en Europe, parce que je ne vois plus ce symptôme hideux qui fut son compagnon fidèle, inséparable et caractéristique, depuis 1493 jusqu'en 1520, et peut-être même jusqu'en 1550? Si les nègres ont des ulcères ou des taches ou pustules à la peau, des douleurs dans les os, des exostoses, etc., sans cette *éruption verruqueuse*, les médecins et chirurgiens éclairés diront et prononceront, sans doute, que ces nègres sont affectés de la vérole ou de la maladie syphilitique, comme ils le diront de leurs compatriotes européens, qui ont ces mêmes symptômes aujourd'hui, sans ces *excroissances ichoreuses au visage*.

Mais après tout ce que nous avons dit, il reste toujours à décider la question principale. D'où vient ce

venin, ce poison, ou virus spécifique, qui a produit originairement la maladie syphilitique dans quelque partie du monde que ce soit? Tire-t-il sa source du virus d'un autre animal, comme quelques auteurs l'ont insinué? s'engendre-t-il dans le corps de l'homme même, ou naît-il hors du corps, et se développe-t-il seulement y étant appliqué par l'air, par des *effleuves*, ou par le contact immédiat? Faut-il regarder ces germes de poisons animaux et ces particules contagieuses comme des êtres vivans, qui, dans leur source ou première jeunesse, poussent et agissent avec une énergie surprenante, s'épuisent par degrés, ou qui, transportés hors de leur pays natal dans un climat froid, dégénèrent peu à peu, et meurent à la fin ? Il serait au moins curieux et utile de savoir pourquoi ces sortes de maladies contagieuses deviennent tout à coup, dans de certains temps, plus violentes, plus venimeuses, plus fatales au genre humain. Doit-on attribuer cet effet de préférence à des exhalaisons particulières, produites par des révolutions singulières, qui arrivent de temps en temps à notre globe? Faut-il le rapporter à de certaines complications, ou à d'autres causes absolument inconnues jusqu'ici, ou à un contact avec une matière âcre d'une maladie d'un autre animal, comme nous voyons que les ulcères au pis des vaches qu'on nomme la petite vérole des vaches (*cow-pox*, en Angleterre), doivent leur source aux mains de la personne qui les trait, après avoir manié la tumeur ulcéreuse des pieds des chevaux affectés des ulcères aux jambes que les Anglais appel-

lent *the grease* ou *sore heels?* Ces questions seront peut-être toujours une énigme pour ceux même qui s'occupent de ces recherches. Cependant les faits suivans pourront bien se lier un jour avec d'autres découvertes : c'est cette seule raison qui m'engage à leur donner une place ici.

J'ai dit ailleurs que quelques auteurs ont cru que le virus syphilitique avait été engendré dans le corps de l'homme même, qu'il s'y engendre même encore aujourd'hui quelquefois de cette manière, et qu'on attribue notamment cet effet à la chair et aux œufs du lézard *Iguane*. Je ne nie pas la possibilité d'une telle assertion; mais jusqu'ici il nous manque des faits positifs pour nous autoriser à la regarder comme vraie : il paraît plutôt qu'on a confondu l'effet avec la cause, ou qu'on s'est laissé tromper par des apparences. Il me paraît beaucoup plus vraisemblable que le virus peut rester long-temps caché ou inactif dans le corps, et que la chair de l'Iguane, ou quelque autre cause quelconque, ne le produit pas, mais excite ou développe seulement son action dans le corps. D'autres écrivains ont avancé que le virus syphilitique s'engendrait dans les pays chauds, surtout en Afrique, par la passion brutale de la bestialité. J'abandonne ces conjectures, et je me borne à citer quelques faits qui peuvent avoir quelque rapport avec cet objet.

Pauw, dans ses *Recherches philosophiques*, tome I, dit, d'après le témoignage de *Vespuce* (1), témoin

---

(1) *Mulieres eorum faciunt intumescere maritorum inguina in*

oculaire, que dans plusieurs endroits en Amérique, les femmes tâchaient de remédier au défaut physique d'organisation des hommes, en faisant enfler singulièrement leur membre génital : elles y appliquaient, entre autres drogues, des insectes venimeux et caustiques, qui, étant irrités jusqu'à la fureur, occasionnaient, par leur piqûre, un gonflement considérable et monstrueux. Selon *Pauw*, la première origine de la vérole est due à la piqûre de ces insectes venimeux.

Pline (le naturaliste) observe que les hommes mordus par le scorpion, en Italie et en Espagne, se sentent affectés d'un violent priapisme et d'un désir vénérien (*satyriasis*) qui se calment par le coït; mais il dit que la femme souffre d'un tel coït.

La piqûre de l'insecte appelé *Furia infernalis* devient mortelle. Les morsures de certains serpens et des animaux enragés produisent des effets très-marqués dans l'économie animale.

J'ai remarqué, t. II, ch. XVII, que de certaines mouches cherchaient avec grande avidité les excroissances ulcérées des malades affectés du *Yaws*, pour y sucer le poison; souvent elles le déposent ensuite, par une espèce d'inoculation, sur le visage des personnes sai-

---

tantam crassitudinem, ut deformia videantur et turpia, et hoc quidem earum artificio et mordicatione quorumdam animalium venenosorum; et hujus rei causâ, multi eorum amittunt inguina, quæ illis, ob defectum curæ, flaccescunt, et multi eorum restant ennuchi. Relation d'*Albéric Vespuce*, imprimée en caractères gothiques, à Strasbourg, en 1505, chez Matthieu Hupfuff.

nes, et propagent ainsi ce mal chez un grand nombre d'hommes en peu de temps et à la fois.

J'ai développé sans réserve, dans cet ouvrage, mes opinions sur la nature, l'action et les effets du virus, et sur l'histoire de la maladie syphilitique. Le lecteur voudra bien distinguer soigneusement tout ce qui est opinion ou hypothèse d'avec les théories établies sur des faits exacts et sur des observations fidèles et multipliées. Ces dernières seules ont le droit de servir à l'établissement d'un système plus raisonnable du traitement de ces maladies. Quant aux premières, que j'ai indiquées partout par les expressions *il semble*; *il paraît*, *il est probable*; etc., je ne les ai employées dans aucun conseil de pratique; je les ai insérées uniquement pour exciter les jeunes médecins à la recherche de la vérité; je n'y tiens nullement, et conséquemment je n'entrerai jamais avec les critiques dans aucune discussion sur cet objet.

Après avoir présenté ces remarques sur la nature et l'histoire des maladies syphilitiques, qu'il me soit permis de faire quelques observations concernant la méthode qu'on emploie aujourd'hui pour leur traitement dans les différentes parties de l'Europe, et de considérer jusqu'à quel point une philosophie éclairée a contribué à soulager à cet égard les maux du genre humain.

Je ne connais aucune branche de l'art de guérir qui ait été autant perfectionnée que le traitement des différens maux syphilitiques. J'ose dire que cela vient en partie de ce que les médecins eux-mêmes y sont aussi

exposés que d'autres personnes : de là, d'un côté, les occasions plus fréquentes d'examiner les symptômes et les progrès de la maladie journellement et de plus près ; et, de l'autre, les motifs les plus puissans pour chercher à soulager les souffrances et à perfectionner la guérison. Aussi, je crois que parmi les différentes maladies auxquelles les hommes sont sujets, il n'en est aucune dont la guérison soit aussi facile et aussi certaine que l'est maintenant celle de la maladie syphilitique récente, entre les mains d'un praticien éclairé : de même que lorsqu'elle est négligée, ou traitée par des praticiens peu instruits, elle devient souvent dangereuse, incurable par le mercure, et même funeste au malade. C'est une vérité reconnue, qu'il y a beaucoup de personnes que le mauvais traitement de cette maladie fait souffrir et dépérir peut-être plus que n'aurait fait la maladie même, si elles n'y eussent fait aucun remède. Il n'est cependant presque aucune maladie pour laquelle plus de gens prétendent être habiles que pour celle-ci ; et dans la horde des charlatans, on n'en trouve pas un qui ne s'arroge quelques connaissances supérieures, ou la possession de quelque recette particulière, qu'il donne à tous les malades, sans distinction, comme un remède infaillible pour cette maladie dans tous ses différens degrés. Ils en imposent ainsi, avec une impudence consommée, aux personnes qui ont le malheur de tomber entre leurs mains, et qui ne manquent pas tôt ou tard d'être sévèrement punies de leur crédulité ; car il est très-certain que pour être en état de guérir

cette maladie dans toutes ses diverses époques et modifications, il faut non-seulement beaucoup de discernement dans le choix et dans l'application des remèdes, mais encore une connaissance parfaite de la constitution du malade, de la nature et du degré de la maladie, de ses différentes complications, etc.; ce qui ne peut être que le fruit de l'étude, de la méditation et de l'expérience. De là vient qu'il faut souvent une habitude peu commune pour guérir parfaitement et radicalement une vérole confirmée, ou des affections syphilitiques qui ont été mal traitées. Le grand nombre d'infortunées victimes de l'ignorance et de la rapacité, qui s'offrent tous les jours à nos yeux, sont autant de preuves de la vérité de ce que je viens de dire.

On ne saurait douter, d'après les autorités les plus respectables, que les effets du virus syphilitique ne fussent autrefois beaucoup plus violens et plus effrayans qu'ils ne le sont de nos jours, et qu'ils n'allassent même assez souvent jusqu'à causer la mort. On attribue communément cette différence à la nature du virus, qu'on croit avoir eu dans ces premiers temps un plus grand degré de malignité, et l'on suppose que sa nature s'est ensuite adoucie. Cela est vrai, ou au moins, à beaucoup d'égards, très-probable; cependant j'ai vu des cas où cette maladie était accompagnée des symptômes les plus terribles et les plus opiniâtres. A la vérité, ces accidens sont en général très-rares aujourd'hui dans nos climats; cette bénignité semble être due, dans les pays les plus éclai-

rés de l'Europe, aux secours prompts que les malades y trouvent, au degré de perfection auquel on a porté le traitement de ces maladies, et surtout aux principes d'humanité qui s'y sont répandus, et qui ont heureusement succédé à la cruauté et à la superstition barbare des siècles précédens. Nous n'abhorrons plus, nous n'exposons plus dans des endroits déserts, ou sur un fumier, ces pauvres malheureux; nous ne les laissons pas mourir, comme font les Kalmoucks, qui abandonnent leurs frères et leurs enfans attaqués de la petite vérole, sans leur donner le moindre secours. Les personnes de l'un et de l'autre sexe, moins esclaves des préjugés qu'autrefois, se présentent plutôt pour être traitées, et le sont plus facilement par des gens de l'art plus instruits; et je suis persuadé que c'est principalement par cette raison que la maladie syphilitique est bien moins fréquente et bien moins violente sous ses différentes modifications, à Paris et à Londres, que dans aucune autre capitale de l'Europe, non-seulement parce que les malades de la classe la plus malheureuse du peuple ont des hôpitaux et des maisons de charité, où ils reçoivent gratuitement des remèdes et des avis de la part de gens instruits et sans préjugés; mais encore parce que les filles publiques, que la crainte ou la honte pourrait empêcher de se présenter dans ces hospices, n'ont point de peine à trouver un homme de l'art qui les traite sans en attendre aucun salaire. Cela est bien différent dans les autres parties de l'Europe, et spécialement dans les petites villes ou dans les campagnes, où la plupart

des médecins et chirurgiens, n'ayant pas autant de moyens d'acquérir des connaissances et de se former l'esprit et le cœur, n'ont en général que des notions très-bornées, et souvent des connaissances trop superficielles de cette maladie. Il n'y a pas très longtemps encore que j'ai vu, dans différens pays de l'Europe, les médecins et les chirurgiens se croire autorisés à reprocher aux malades vénériens leur péché d'une manière rude et inhumaine, ou à laisser souffrir ces pauvres malheureux, afin de se rendre agréables au Tout-Puissant, se regardant comme les instrumens de sa vengeance, et se croyant destinés par le Ciel à les punir plutôt qu'à les soulager.

Les gouvernemens sages cherchent à diminuer le nombre de ces malades, et à rendre la maladie plus bénigne, non pas en enfermant les malades dans une prison ou dans un hôpital, qui n'en différerait que par le nom, mais en leur offrant, au contraire, dans des hôpitaux propres et bien entretenus, tous les moyens possibles de se procurer du soulagement. Dans les pays où le gouvernement suit d'autres principes, et où les pauvres malades n'ont aucun asile pour se faire guérir, où ils sont exposés à mourir de faim pendant le traitement, et où ils n'osent pas même recourir à temps aux personnes de l'art, de crainte d'être maltraités ou renfermés dans une de ces effrayantes maisons destinées à traiter ces maladies; dans ces pays, dis-je, j'ai vu souvent les effets les plus terribles du virus syphilitique, inconnus dans les premiers.

Il est vraisemblable que lorsque tous les gouvernemens, qui s'éclairent de plus en plus, suivront l'exemple des gouvernemens sages dont nous venons de parler, la maladie syphilitique perdra encore plus de sa malignité, et que son traitement deviendra plus facile et plus heureux. Cette heureuse époque sera le fruit des lumières et de la philosophie.

J'ai du moins trouvé jusqu'ici que les maladies vénériennes sont exactement moins fréquentes et moins violentes dans les différens pays, en proportion du degré d'encouragement que les gouvernemens accordent aux sciences, et du progrès qu'ils laissent faire aux principes honnêtes et généreux parmi les peuples. D'après ces observations, je suis convaincu que si un gouvernement, dans quelque climat que ce soit, adoptait un plan judicieux, avec des règlemens et des précautions convenables, il parviendrait non-seulement à rendre très-rares tous les symptômes violens de la maladie vénérienne, mais encore à diminuer extrêmement le nombre des victimes de cette maladie, s'il ne parvenait à l'extirper entièrement. Mais une pareille entreprise paraît encore peu compatible avec les idées de notre siècle; il est seulement permis d'espérer que notre postérité, plus éclairée et plus humaine, en reconnaîtra les avantages, et en saura recueillir les fruits.

Au reste, de quelque manière que l'on considère cette partie de mon ouvrage, on y verra toujours la science médicale plus avancée dans l'histoire et dans le traitement de la maladie qui en fait le sujet, que

dans les auteurs qui m'ont précédé ou suivi depuis que j'ai publié la sixième édition de cet ouvrage; et j'aurai entièremnet rempli mon objet, si je fais voir ici, comme j'en ai eu l'intention, et comme le pensent tous les médecins philosophes, que l'art de guérir marche vers sa perfection, lorsqu'il s'associe les lumières de toutes les différentes branches de la philosophie naturelle.

TRAITÉ
DES EFFETS
DU VIRUS SYPHILITIQUE
SUR
LES PARTIES GÉNITALES
DU CORPS HUMAIN.

CHAPITRE III.

Si quid novisti rectiùs ictis, candidus imperti;
Si non, his utere mecum.

HORATIUS.

SECTION Iere.

Des Blennorrhagies des parties génitales en général, et de la Blennorrhagie des hommes en particulier.

AVANT d'entrer dans les détails de cette maladie, il est à propos de mettre sous les yeux du lecteur les raisons qui m'ont engagé à changer le nom qu'on lui a donné jusqu'à présent, et de justifier le nom nouveau que j'ai substitué à l'ancien.

Les auteurs ont fait mention de cette maladie sous différens noms; ils l'ont appelée *Gonorrhœa*, *Gonorrhœa virulenta*, *Gonorrhœa maligna*, *Gonorrhœa venerea;* et, particulièrement chez les femmes, *Fluor*

albus malignus, seu venereus. Le mot *Gonorrhée* est dérivé des mots grecs Γονὴ, *genitura,* semence, et Ῥέω, *fluo,* et il signifie *Fluxus seminis*, écoulement de la semence. Cette dénomination est très-impropre pour désigner la maladie dont il est question dans ce chapitre, puisqu'elle induit en erreur sur la nature aussi bien que sur le traitement de cette maladie, en présentant l'idée d'un écoulement de semence qui n'a jamais lieu dans celle dont nous parlons ici.

La matière qui coule des parties génitales de l'un et de l'autre sexe dans cette maladie, étant, comme nous verrons bientôt, une humeur muqueuse ou un véritable *mucus*, changé seulement, quant à la couleur et à la quantité, de son état naturel et ressemblant à une matière purulente, il m'a paru que le nom de blennorrhagie qui vient des mots grecs Βλεννα, *mucus*, et Ῥέω, *fluo*, était plus approprié à sa nature; et comme il y a deux maladies bien distinctes où cet écoulement a lieu, l'une accompagnée des symptômes d'un inflammation locale, l'autre sans symptômes inflammatoires, j'ai cherché le moyen de caractériser chacune par la simple différence de la terminaison d'un seul et même mot, en appelant la première Blennorrhagie (*Blennorrhagia, seu muci-fluxus activus inflammatorius*); et la seconde, Blennorrhée (*Blennorrhœa*, *seu muci-fluxus passivus non inflammatorius*): comme si l'on disait écoulement muqueux avec des symptômes inflammatoires, et écoulement muqueux sans symptômes inflammatoires.

De semblables écoulemens muqueux peuvent avoir lieu dans différentes autres parties du corps, dont il n'est pas question dans cet ouvrage; ici nous ne parlons que des blennorrhagies et des blennorrhées des parties génitales.

Mais comme un écoulement accompagné des symptômes inflammatoires peut provenir de différentes causes, pour caractériser plus particulièrement la nature de la maladie dont je parle ici, et pour la distinguer avec précision de tous les autres écoulemens semblables des parties génitales, qui ont été jusqu'à présent généralement confondus ensemble sous le nom très-impropre de *Gonorrhée*, j'ai ajouté au mot blennorrhagie celui de *syphilitique*, pour désigner l'écoulement des parties génitales des deux sexes produit par le virus spécifique (*sui generis*), connu sous le nom de *virus syphilitique* ou *vénérien*.

J'ai choisi ce mot plutôt que celui de *vénérien*, parce que, comme on le verra dans le cours de cet ouvrage, ces écoulemens, aussi bien que plusieurs autres maladies des parties génitales dont il est question dans ce traité, peuvent provenir du contact vénérien ou du coït, sans être de nature syphilitique, ou sans participer en la moindre chose de ce virus spécifique.

Le nom de *Chaude-pisse* a été donné à cette maladie, à cause de la douleur cuisante que les malades éprouvent en urinant.

Les Anglais la nomment *Clap*, du vieux mot français *clapiers*, qui étaient des lieux publics, tenus et habités par des prostituées, et fixés dans certains quartiers de la ville, tels qu'on en voit encore aujourd'hui dans plusieurs grandes villes d'Italie.

Par le nom général de blennorrhagie, j'entends un écoulement d'une matière muqueuse puriforme par l'orifice de l'urètre ou du prépuce dans les hommes, et par celui du vagin dans les femmes, accompagné d'inflammation et d'ardeur ou cuisson, douleur piquante et brûlante, principalement pendant l'émission de l'urine. Cette inflammation est produite par l'action, soit du virus syphilitique, soit de toute autre matière irritante appliquée sur ces parties. Si c'est le virus syphilitique qui cause cet écoulement, la maladie portera le nom spécifique de *Blennorrhagie syphilitique.*

La blennorrhagie syphilitique est donc un écoulement contagieux d'une matière jaune verdâtre ou puriforme, qui provient des glandes muqueuses de l'urètre et de la membrane qui tapisse ce canal, ou du gland dans les hommes, et de l'intérieur des parties génitales dans les femmes. Cette matière est très-âcre et contagieuse, c'est-à-dire, lorsqu'elle est appliquée à la surface du corps d'une personne saine et bien portante, elle y produit une irritation et des symptômes inflammatoires plus ou moins violens. Nous allons donner dans ce chapitre une description exacte de cette maladie telle qu'elle se montre prin-

cipalement dans les hommes, et nous parlerons de celle des femmes dans le chapitre suivant.

Cette maladie se manifeste ordinairement trois ou quatre, et quelquefois cinq ou six jours, rarement plus tard, après un coït impur, par les symptômes suivans: Le malade éprouve au bout de la verge une sensation particulière et désagréable, une espèce de titillation, et une sorte de légère démangeaison, qui se font sentir dans la partie de l'urètre placée immédiatement sous le frein, et qui durent un ou deux jours; les jours suivans, l'orifice de l'urètre devient très-sensible, rouge; il se gonfle, et il en suinte ou il s'en écoule une matière limpide ou d'un jaune clair qui tache le linge. Pendant que l'écoulement de cette matière a lieu, la titillation devient plus forte et plus douloureuse, surtout pendant l'émission de l'urine, qui laisse une impression brûlante et une douleur aiguë sur l'endroit affecté. Dans quelques individus, le premier symptôme qui se présente est l'écoulement d'un mucus épais: dans ce cas, ces malades sentent dès le commencement une cuisson brûlante et douloureuse en urinant. Ces symptômes augmentent ordinairement en trois ou quatre jours; quelquefois cependant cela n'arrive sensiblement qu'après huit ou douze jours. Le gland prend une couleur de rouge foncé ou livide; bientôt l'écoulement est plus abondant, la matière est d'une couleur jaune ou jaune verdâtre, et elle ressemble à du pus délayé. Le gonflement du gland et même de toute la verge devient considéra-

ble; le malade a très-souvent envie d'uriner, et il éprouve, surtout lorsqu'il est resté quelque temps dans le lit, couché sur le dos, des érections fréquentes et involontaires, et tellement douloureuses qu'elles troublent son sommeil et le forcent même à se lever.

Tel est le cours ordinaire de la maladie, quand l'inflammation de la membrane muqueuse est simple, légère et superficielle.

Mais dans d'autres cas, l'inflammation s'étend et pénètre plus profondément jusque dans la membrane cellulaire et même dans la substance réticulaire du corps caverneux de l'urètre; alors la douleur devient excessive pendant les érections, parce que le frein du gland est tiré en bas comme par une corde, tandis que le corps de la verge est portée en haut par la violence de l'érection: c'est ce qu'on a appelé *Chaude-pisse cordée.* Dans cet état, il arrive souvent que les vaisseaux de l'urètre se rompent, ce qui occasionne une hémorrhagie considérable. D'autres fois la matière de l'écoulement est coupée par des filets de sang; le prépuce est aussi quelquefois en même temps tellement enflammé et tuméfié qu'il ne peut être renversé pour découvrir le gland, ou que, lorsqu'il a été renversé derrière cette partie, on ne peut le ramener en devant. Dans quelques cas, rares à la vérité, l'étranglement qui accompagne ce dernier accident produit tout à coup la mortification du gland; il peut même occasionner la mort du malade.

Symptômes et progrès.

Dans quelques personnes, une ou plusieurs des glandes inguinales deviennent grosses, dures et très-sensibles ou douloureuses, et il survient une fièvre symptomatique. Souvent alors les glandes et les vaisseaux lymphatiques de la verge se gonflent; l'on sent sur le dos de la verge une espèce de corde et de nœuds, et la peau de la verge est également gonflée et douloureuse. Outre les symptômes que je viens de décrire, il n'est pas rare de voir le malade, soit par sa faute, soit par l'effet d'un mauvais traitement, sentir un mal-aise particulier avec tension et tumeur du cordon spermatique et des testicules, accompagnées d'une diminution ou même d'une suppression totale de l'écoulement par l'urètre. Dans d'autres cas, la maladie s'aggrave, l'irritation et l'inflammation s'étendent le long du canal de l'urètre. Tous les symptômes deviennent alors plus violens: la douleur qui se fait sentir, en urinant, au périnée, ou plus en arrière, est si vive, que le malade craint de rendre les urines, en même temps qu'il y est très-fréquemment sollicité par une titillation fatigante et incommode qui se fait sentir au col de la vessie et à l'anus; il a une envie perpétuelle de lâcher de l'eau, tandis qu'il ne peut en rendre à la fois que quelques gouttes brûlantes. Tout le canal de l'urètre est gonflé et dans un état de tension; le malade a des érections fréquentes, et il ressent des douleurs lancinantes le long de ce canal par le périnée jusqu'à l'anus; il ne peut long-temps se tenir

debout ni rester assis. Dans cet état, le gonflement des glandes de l'urètre obstrue souvent le passage de l'urine, qui sort en petit filet ou bifurqué; et si en même temps l'écoulement virulent diminue considérablement ou s'arrête totalement, il survient souvent une suppression totale d'urine, causée par une constriction ou une inflammation du col de la vessie, ou par un gonflement, ou une véritable inflammation de la glande prostate et des autres parties voisines.

Dans d'autres cas, il sort de l'urètre des filets de sang ou même du sang pur, et l'on commence à apercevoir des marques évidentes d'une ulcération d'urètre, qui est bientôt suivie d'une infection générale.

Quelquefois l'inflammation de l'urètre devient si forte, que la surface interne de cette partie, et les orifices des glandes qui la tapissent, ne rendent aucune sécrétion: ce qu'on observe aussi quelquefois dans l'inflammation de la membrane muqueuse du nez et des poumons, dans les grands rhumes. Tout écoulement est alors arrêté. C'est cet état de la maladie que quelques auteurs ont décrit sous le nom impropre de gonorrhée sèche (*Gonorrhœa sicca*).

Lorsque l'inflammation est parvenue à un haut degré, les érections deviennent très-fréquentes et excessivement douloureuses, au point que la verge, loin de prendre la direction ordinaire, reste courbée; on appelle cet état de maladie, comme j'ai dit plus haut, la *Cordée* ou la *Blennorrhagie cordée*.

Après que ces symptômes ont duré avec plus ou

moins de violence, ou qu'ils ont augmenté pendant une, deux ou trois semaines, et quelquefois même six ou sept, selon la différence du régime ou de la méthode employée, ils commencent à diminuer peu à peu. La difficulté et les fréquentes envies d'uriner cessent, les érections ne sont plus douloureuses, la matière prend plus de consistance; elle file entre les doigts; enfin l'écoulement disparaît entièrement. Dans d'autres cas et plus fréquemment, les symptômes inflammatoires disparaissent par degrés; mais l'écoulement continue pendant des semaines, des mois et même des années: c'est ce qui constitue la maladie que j'appelle blennorrhée (*Blennorrhœa*).

Quelquefois les symptômes inflammatoires de la blennorrhagie disparaissent peu à peu en laissant après eux, dans l'urètre, un ulcère qui ne manque jamais d'entretenir un écoulement opiniâtre et véritablement purulent ou ichoreux, et d'occasionner l'infection de la masse des humeurs: c'est la blennorrhée compliquée ou ulcérée (*Blennorrhœa complicata seu ulcerosa*, voy. *chap. IV*).

Dans d'autres cas, il reste un rétrécissement, une callosité, ou une excroissance dans l'urètre. Quelquefois encore la blennorrhagie syphilitique produit, comme je l'ai remarqué ci-dessus, pendant le plus haut degré de l'inflammation, un paraphimosis dangereux et mortel, d'autres fois une tumeur des testicules, un endurcissement de ces parties ou de quelques glandes de l'urètre, une inflammation ou une tumeur squirreuse de la glande prostate, avec une suppres-

sion d'urine plus ou moins complète, plus ou moins douloureuse et dangereuse. D'autres fois enfin, quoique plus rarement, l'écoulement supprimé produit tout d'un coup une surdité parfaite, ou une ophthalmie des plus violentes, ou enfin les symptômes de la vérole les plus manifestes.

Cause excitante.

La cause excitante de la blennorrhagie syphilitique est toujours le virus spécifique appliqué à la membrane muqueuse, ou aux orifices des conduits excrétoires des glandes muqueuses de l'urètre, ou au gland chez les hommes, et à la surface interne des parties génitales chez les femmes. Il n'est pas toujours nécessaire, comme beaucoup de malades se l'imaginent, d'introduire la verge dans le vagin pour pouvoir gagner une chaude-pisse : le contact le plus superficiel de cette partie avec une personne infectée suffit quelquefois pour produire cet effet ; et je ne doute point qu'en allant aux commodités après un homme affecté de cette maladie, on ne s'expose à la gagner par le simple attouchement ou frottement du bout de la verge contre les parois sur un endroit où il y aurait du mucus imprégné de ce virus. Le fluide contagieux appliqué à quelques parties du corps d'une personne saine semble cependant agir avec plus ou moins de difficulté, selon la différence de structure, selon l'irritabilité plus ou moins grande de la partie, et même selon la constitution particulière de l'individu ; car nous voyons des personnes qui s'exposent

à tous les dangers de l'infection, sans être jamais atteintes d'aucun mal pendant toute leur vie. Peut-être l'action plus ou moins violente de ce virus dépend-elle aussi quelquefois du degré plus ou moins grand de l'âcreté ou de la qualité du virus lui-même.

D'après mes propres observations et celles de plusieurs praticiens recommandables, il n'est pas vrai, comme quelques écrivains l'ont assuré, que la chaude-pisse ne se gagne jamais que d'une personne actuellement affectée de cette même maladie. Une femme donne quelquefois une blennorrhagie sans qu'il y ait la moindre apparence de ce mal chez elle.

Cause prochaine de la Blennorrhagie.

Le virus syphilitique, comme toutes les autres substances d'une qualité âcre, stimulante ou irritante, appliqué à la surface de la membrane muqueuse, ou aux orifices des glandes muqueuses, plus ou moins irritables, les irrite, en augmente la sécrétion, change en même temps la consistance et la couleur du fluide sécrété, et produit de la rougeur et de la chaleur avec une tension douloureuse dans la partie, c'est-à-dire une inflammation locale superficielle de la membrane muqueuse, nommée communément érysipélateuse ou érythémateuse (*Erythema*). Cependant, dans quelques cas plus graves, comme nous avons marqué ci-dessus, le virus produit une excoriation, ou même un véritable ulcère dans le canal de l'urètre, et l'écoulement est alors non-seulement muqueux, mais vraiment purulent. La matière qui s'é-

coule par l'effet de l'irritation, participe toujours de la nature du virus syphilitique, et conséquemment elle est contagieuse.

Siége de la Blennorrhagie syphilitique.

Le siége de la blennorrhagie syphilitique dans les hommes, lorsqu'elle procède immédiatement d'un coït impur, est toujours placé à très-peu de distance de l'orifice de l'urètre, sous le frein, à cette partie de ce canal où l'on remarque une dilatation, nommée par les auteurs la *fosse naviculaire.* Là il ocupe les conduits excréteurs d'une ou de deux glandes muqueuses qu'on appelle, d'après le nom de celui qui les a découvertes, *lacunœ mucosœ Morgagni.* (Voy. *Adversaria Anatomica, in* 4°.) Toutes les blennorrhagies qui ont leur siége plus avant dans l'urètre, dans la courbure de la verge, dans le *veru montanum*, dans le col de la vessie, ou dans la vessie même, sont dues à un mauvais traitement, ou à quelque cause qui a arrêté ou supprimé l'écoulement primitif; ou bien elles doivent leur origine, soit à une cause interne, soit à une matière âcre déposée de la masse du sang.

Quelquefois, par le progrès naturel de la maladie, et plus souvent par les fautes commises par le malade, ou par l'effet des remèdes mal appropriés, l'irritation et l'inflammation sont sujettes à changer de place; elles occupent alors souvent, à la première courbure de la verge, l'orifice d'une glande muqueuse qui s'ouvre dans cet endroit; d'autres fois elles occupent

plus bas les orifices des conduits excréteurs des deux glandes, appelées du nom de celui qui les a découvertes, les glandes de *Cowper*. Quelquefois encore elles occupent, soit la protubérance qui couvre les orifices des vésicules séminales, et qu'on appelle le *veru-montanum* ou *caput gallinaginis*, soit les orifices de la glande prostate, qui s'ouvrent à l'entour du *veru-montanum :* on les voit aussi occuper plus en arrière la glande prostate ou le col de la vessie même.

Dans le premier cas, la douleur et l'ardeur en urinant se font sentir sous le frein ; dans le second, ces symptômes ont lieu à la première courbure de la verge ; dans le troisième, les douleurs et l'ardeur ont leur siége dans le périnée ; dans le quatrième, le canal déférent et l'épididyme sont affectés ; dans le cinquième et le sixième, la douleur et les autres symptômes sont principalement sentis vers l'anus ; souvent alors il y a une suppression totale d'urine. Mais souvent aussi les douleurs et autres symptômes d'irritation dans les parties postérieures de l'urètre sont purement et entièrement sympathiques, et proviennent du violent degré d'inflammation dans la fosse naviculaire, sans que la maladie ait changée son siége originel.

Dans quelques cas, à la vérité bien plus rares, le virus ou la matière contagieuse ne pénètre pas pendant le coït dans l'urètre ; mais appliqué au bout de la verge, il se fixe à la couronne du gland, et en y irritant les conduits excréteurs des glandes sébacées, produit un écoulement qu'on a nommé gonorrhée

du gland, et que j'appelle Blennorrhagie du gland (*Blennorrhagia balani*).

Je parlerai, dans le chapitre suivant, du siége, des symptômes et des progrès de la blennorrhagie syphilitique dans les femmes.

Les praticiens modernes ont bien observé que dans les soi-disant gonorrhées virulentes des femmes, il n'y avait presque jamais, ou du moins très-rarement, des ulcères aux parties affectées : il était donc bien naturel d'en conclure qu'il n'y en avait pas non plus dans la même maladie chez les hommes. Mais le préjugé général, contraire à cette opinion, était si enraciné dans la tête des praticiens, que, ni cette analogie, ni les conclusions tirées de la dissection de plusieurs cadavres par le célèbre Morgagni (1), ne pouvaient vaincre l'opinion que partout où il y a écoulement de matière puriforme, il y a un ulcère. Une observation directe et précise du feu docteur Stoll démontre évidemment le contraire. En ouvrant

(1) Dans le livre de Morgagni, *de Sedibus et causis morborum*, si instructif à tous égards, nous trouvons les observations de plusieurs dissections de cadavres d'hommes qui, durant leur vie, avaient essuyé plusieurs blennorrhagies. Dans un grand nombre, on n'a pas même trouvé la moindre cicatrice à l'urètre ; on a vu, dans ceux qui étaient morts après avoir beaucoup souffert des suites de cette maladie, des rétrécissemens d'une ou de plusieurs parties de l'urètre, plus rarement des excroissances ou protubérances dans ce canal, quelquefois des ulcères, quelquefois des cicatrices d'anciens ulcères, ou l'oblitération des conduits des glandes muqueuses, la glande prostate fongueuse ou squirreuse ; enfin la vessie même attaquée ou altérée dans sa structure.

dans toute sa longueur l'urètre d'un homme mort dans l'hôpital, pendant qu'il était attaqué de ce qu'on appelle une chaude-pisse vénérienne, on trouva la surface interne plus rouge que dans l'état naturel; deux des vaisseaux lymphatiques étaient blancs et si enflés, qu'ils étaient devenus visibles à l'œil nu; une matière puriforme suintait à travers la membrane interne de l'urètre, particulièrement dans la fosse naviculaire, où était le siége de la maladie; mais il n'y avait pas la moindre apparence d'ulcère ou même d'excoriation. Plusieurs praticiens qui ont les progrès de l'art autant à cœur que moi, ont confirmé ce fait par des dissections de cadavres, et ont vu les mêmes effets du virus dans le même endroit ou plus avant dans l'urètre.

De tout ce que je viens de dire, je crois pouvoir avancer avec assurance, comme des faits positifs, les points suivans:

1°. La blennorrhagie de l'urètre est une inflammation locale, qui, par conséquent, n'affecte que rarement le système entier.

2°. C'est une erreur de croire que l'écoulement provient d'un ulcère dans l'urètre. Sur dix ou vingt blennorrhagies venant à la suite d'une copulation contagieuse, il n'y en a peut-être pas une où il se trouve un véritable ulcère. La maladie est simplement une inflammation superficielle de la membrane muqueuse qui tapisse l'intérieur du canal de l'urètre, ou des orifices excrétoires des glandes muqueuses de l'urètre chez les hommes, ou de la mem-

brane interne des grandes lèvres, des nymphes ou du vagin chez les femmes. On peut comparer ce mal assez exactement à l'inflammation qu'éprouve dans les rhumes ou dans les catarrhes la membrane muqueuse du nez ou des poumons.

3°. La matière de l'écoulement, quoiqu'en apparence purulente, n'est jamais, dans les cas ordinaires de cette maladie, un véritable pus, moins encore du sperme ou de la semence corrompue, comme plusieurs médecins et beaucoup de malades se l'imaginent. Nous voyons, d'après ce qu'on vient de dire dans le chapitre I, que *Serapion* et tous les autres auteurs anciens, principalement les Arabes, ont raisonné sur cet objet à peu près comme presque tous les médecins de l'Europe raisonnaient encore il y a quarante ou cinquante ans. Voyant un écoulement d'une matière puriforme, par l'urètre, ils ont constamment supposé, et prononcé sans hésiter, que cette matière était de la semence corrompue, ou du véritable pus provenant des ulcères internes de l'urètre. Cependant ce n'est généralement que du *mucus* sécrété en plus grande quantité que dans l'état naturel, et altéré dans sa couleur et dans sa consistance par le virus âcre appliqué à ces parties, précisément comme cela arrive avec le mucus sécrété du nez pendant ce qu'on appelle un rhume de cerveau. Ce fait établi, on ne sera plus surpris si, après une évacuation aussi abondante que celle qu'on observe souvent dans les chaude-pisses, les malades, au bout de plusieurs semaines ou mois, se trouvent si peu af-

faiblis. Car si la matière évacuée était du vrai pus ou de la semence, nous trouverions certainement que la constitution et les forces seraient, dans les blennorrhagies en général, bien plus essentiellement altérées.

4°. J'ai dit, pour caractériser la nature spécifique de la blennorrhagie syphilitique, et pour la distinguer avec plus de précision de toutes les blennorrhagies provenantes des autres causes, que cet écoulement est produit par une irritation que le virus syphilitique exerce sur la partie affectée.

Comme ces différentes assertions sont de la plus grande importance pour les malades aussi bien que pour les praticiens, et qu'elles ont été révoquées en doute par plusieurs auteurs modernes, il me paraît nécessaire d'approfondir cet objet, d'autant plus que tout ce que j'ai avancé se trouve confirmé par des raisonnemens très-solides, et par un grand nombre de faits nouveaux que je vais exposer ici.

Il y a des théoriciens qui ont nié que les blennorrhagies provenantes d'une cohabitation impure fussent produites par le virus immédiatement appliqué à la cavité de l'urètre; ils ont soutenu que le virus était absorbé par les vaisseaux lymphatiques du gland, pour être ensuite déposé à la fosse naviculaire sous le frein. Je réponds que, si une pareille absorption avait réellement lieu, nous ne manquerions pas d'observer souvent des blennorrhagies originelles ou primitives dont le siége serait plus en arrière dans la cavité de l'urètre; au lieu qu'on n'en a peut-être pas un exemple. J'ai observé constamment que le siége

des écoulemens qui viennent à la suite d'une cohabitation ou d'un contact immédiat, était toujours, dans l'origine, dans les lacunes muqueuses de Morgagni, sous le frein; et que celles qui se trouvaient avoir leur siége à la courbure de la verge, ou plus en arrière dans le canal de l'urètre, dans les glandes de Cowper, etc., n'occupaient jamais, d'après des observations bien précises et multipliées, ces dernières places au commencement de la maladie, ou bien provenaient d'une cause interne. Ce qu'on dit de l'impossibilité de cette application immédiate du virus à l'intérieur de l'urètre, parce que son orifice, étant exactement fermé pendant l'érection, ne peut par conséquent en permettre l'introduction, ne paraît fondé que sur une théorie vague et illusoire. Il est donc plus probable que la blennorrhagie qui vient à la suite d'un coït ou contact impur, est due à un virus ou à une matière âcre, appliquée immédiatement à l'orifice de l'urètre, d'où il est après absorbé, ou, si je puis m'exprimer ainsi, pompé pendant le coït dans la cavité de l'urètre jusqu'à la fosse naviculaire, où il rencontre les premières glandes muqueuses.

Le second point que je veux combattre est l'hypothèse avancée en dernier lieu, sur la nature de la blennorrhagie ou gonorrhée virulente, par quelques auteurs anglais. Voyant que des écoulemens des parties génitales avaient quelquefois lieu sans la moindre probabilité, ou même dans l'impossibilité d'une infection syphilitique, ils ont prétendu que le virus qui produit la gonorrhée n'était pas le même que celui

qui produit les chancres ou la vérole, et que le virus ou cette matière âcre qui produit les chaude-pisses, est généralement et toujours d'une nature différente du virus syphilitique; en un mot, ils ont soutenu qu'il n'y a pas de gonorrhée syphilitique ou vénérienne proprement dite, et que par conséquent l'existence d'une blennorrhagie syphilitique n'était fondée qu'en théorie. Pour confirmer ce raisonnement, ils prétendent que le virus qui cause les chaude-pisses ne produit jamais ni chancres, ni aucun symptôme syphilitique dans la masse générale, et que la Blennorrhagie syphilitique est par conséquent une maladie imaginaire.

Je réponds à cela que, quoiqu'il ne soit pas très-fréquent de voir des chaude-pisses produire la vérole, il n'est cependant pas très-rare, surtout dans les grandes villes, de voir des blennorrhagies suivies des symptômes de la vérole. J'en ai vu certainement plusieurs exemples où des ulcères à la gorge et d'autres symptômes évidens de la vérole (*syphilis*) se sont manifestés dans le corps à la suite d'une blennorrhagie, sans qu'il y ait eu la moindre apparence de chancres ni aux cuisses ni aux parties génitales; et je ne doute pas que beaucoup de praticiens attentifs n'aient dû observer la même chose. Ces accidens s'observent principalement après des blennorrhagies dont les symptômes sont plus violens que de coutume, ou dans lesquelles la surface affectée était d'une grande étendue. Par cette dernière raison, l'infection générale du corps a lieu plus souvent chez les fem-

mes que chez les hommes (1). Et dans toutes les blennorrhagies syphilitiques accompagnées d'ulcères dans le canal de l'urètre, je n'ai vu que trop souvent des symptômes évidens de la vérole dans la gorge et même dans les os. Ce qui fait que les symptômes de syphilis se manifestent si rarement après les blennorrhagies syphilitiques, c'est qu'en général, dans ce cas, le virus syphilitique étant appliqué à l'urètre n'y produit qu'une inflammation superficielle, et y cause rarement des ulcères qui donnent lieu à l'absorption du virus dans la masse du sang. En effet, la membrane muqueuse de ce canal est défendue par une grande quantité de mucus, dont la sécrétion est encore augmentée à un degré considérable quand ces parties se trouvent exposées à une irritation quelconque : or, tant que le mucus est sécrété aussi abondamment, le virus est fort délayé, les parois de l'urètre sont défendues, et par conséquent la formation d'un ulcère empêchée. Mais si cette sécrétion vient à être diminuée, soit par la violence de l'inflammation, soit par toute autre cause, telles que des injections ou des remèdes contraires à la maladie, je soutiens, d'après des observations répétées, que sur dix cas pareils, il y en aura neuf dans lesquels l'excoriation ou l'exulcération de l'urètre s'ensuivra, et produira la

(1) J'ai traité bien des femmes qui, sans avoir jamais eu de chancres, ont eu à la suite de blennorrhagies violentes des ulcères syphilitiques aux amygdales ou autres symptômes véroliques, et ont été guéries par l'usage interne du mercure : j'ai vu arriver la même chose chez les hommes.

vérole aussi certainement que peuvent la produire les ulcères syphilitiques situés en tout autre endroit du corps.

Si entre le prépuce et le gland il y avait une sécrétion de mucus aussi abondante que dans l'urètre, les ulcères y seraient tout aussi rares qu'ils le sont dans l'urètre. Dans le cas où le virus syphilitique occupant la couronne du gland y excite une sécrétion du mucus plus abondante qu'à l'ordinaire, on n'y observe point d'ulcère, mais bien une tumeur considérable, accompagnée d'un écoulement copieux du mucus puriforme, et semblable à celui qui a lieu dans les blennorrhagies de l'urètre. C'est d'après cette ressemblance qu'on a donné à cette maladie le nom de fausse gonorrhée, auquel j'ai substitué celui de Blennorrhagie du gland.

La même chose s'observe chez les femmes, et par la même raison elles ont rarement des ulcères dans le vagin, qui se trouve toujours abreuvé de mucus; mais elles en ont plus souvent aux nymphes, et très-fréquemment aux grandes lèvres.

Les partisans de cette opinion soutiennent aussi, d'après les mêmes principes, que le virus de la gonorrhée ou chaude pisse ne produit jamais de chancres, et que le virus des chancres ne produit jamais de chaude-pisse. D'après cette assertion, ils prétendent qu'une personne qui a des chancres ne communique que des chancres; et celle qui a la chaude-pisse ne peut communiquer que cette dernière maladie. Je ne disconviens pas que cela n'arrive souvent ainsi,

mais des observations fréquentes m'ont prouvé également que cette assertion est bien loin d'être généralement fondée. Je connais beaucoup de cas où des malades affectés de chaude-pisse, sans aucun ulcère, communiquaient des chancres, et réciproquement. Il n'arrive malheureusement que trop souvent qu'une prostituée, attaquée d'une maladie syphilitique aux parties génitales, donne à un homme la chaude-pisse, à un autre des chancres, et à un troisième tous les deux à la fois. Souvent les chancres paraissent dans le cours ou vers la fin de la blennorrhagie ; quelquefois la blennorrhagie survient aux ulcères, et même après que ces derniers sont guéris; d'autres fois enfin, et ces cas ne sont nullement rares, on les voit paraître l'un et l'autre à la fois.

Un autre fait semble encore démontrer cette vérité : c'est que si un homme attaqué de la chaude-pisse ne prend pas soin de tenir le gland et le prépuce bien propres, il lui survient très-souvent, même quelque temps après que l'écoulement est considérablement diminué, il lui survient, dis-je, des chancres ou ulcères syphilitiques qui, à la fin, produisent des bubons ou d'autres symptômes véroliques dont on ne peut raisonnablement rapporter la cause qu'à la même matière qui a produit la chaude-pisse. C'est là une des principales considérations qui, dans toutes les blennorrhagies, nous doivent faire insister sur le précepte d'entretenir exactement la propreté du gland et du prépuce.

Les observations que je viens de faire sont confir-

mées par une expérience directe du docteur *Harrisson*, qui, par son génie et par ses essais, a si bien mérité de cette branche de l'art qui fait le sujet de ce traité. Ayant introduit dans l'urètre la matière prise d'un ulcère syphilitique du gland, il a produit par ce moyen une blennorrhagie.

Je sais bien que HUNTER, dans son *Traité sur la maladie vénérienne* publié à Londres et traduit en français, a nié ces faits, et qu'il a mis en doute la possibilité que la matière d'une blennorrhagie, ou des chancres même, prise et appliquée sur un autre endroit du corps du même malade, produisît jamais d'ulcères. Le même auteur attribue, d'après ce même principe, la chaude-pisse et les chancres qui attaquent à la fois la verge du même homme, à deux poisons ou acrimonies de nature différente. Mais je dois regarder ces assertions comme hasardées, tant qu'on ne les aura pas appuyées sur des faits et des observations exactes et répétées.

Pour prouver que le virus qui produit la chaude-pisse n'est pas le même que celui qui donne la vérole, l'on a aussi avancé que le mercure ne contribuait jamais à la guérison de la chaude-pisse, et que toutes les chaude-pisses pouvaient se guérir sans employer le mercure.

Je conviendrai qu'il est vrai et constaté par des faits bien avérés, que non seulement beaucoup de chaude-pisses se guérissent, mais que la plupart peuvent se guérir et devraient même être traitées sans mercure. J'en ai des centaines d'exemples bien cons-

tatés. La nature guérit souvent seule cette maladie ; si nous la laissons faire sans la troubler dans ses opérations ; et je connais plusieurs cas où, sans aucun remède quelconque, par l'usage de l'eau simple, la gonorrhée virulente a disparu.

La sécrétion du mucus de l'urètre est augmentée par l'irritation excitée par l'âcreté du virus, de la même manière que la sécrétion des larmes se trouve l'être lorsqu'un corps étranger tombe dans l'œil et irrite cette partie tendre ; avec cette seule différence que, dans le premier cas, le corps irritant est un stimulus chimique ; dans le dernier, un stimulus mécanique. Cette sécrétion abondante du mucus sert à délayer le virus aussi efficacement que pourraient le faire tous les remèdes que l'art emploierait. Le virus est ainsi non seulement délayé, mais aussi porté en partie hors du corps par l'écoulement continuel du mucus qui lui sert de véhicule ; et la pratique moderne, par l'usage des médicamens mucilagineux ou huileux, internes ou externes, n'a d'autre but que d'aider la nature dans cette opération salutaire.

Il est donc hors de doute que, dans ce cas, et principalement quand la chaude-pisse est sans symptômes très-graves et sans ulcère, on peut la guérir radicalement sans employer le mercure ; et que si on l'emploie, dans des cas pareils, à l'intérieur, il ne produira aucun effet sur le mal local, non pas parce que la maladie n'est point syphilitique, mais parce que ce même virus se trouve placé hors de la circulation et par conséquent hors de son action. Mais le mer-

cure appliqué localement dans les blennorrhagies syphilitiques des parties génitales, surtout chez les femmes, guérit très-souvent et très-promptement ces maladies sans aucun autre remède interne ou externe. Pour ce qui regarde les blennorrhagies syphilitiques des parties génitales des deux sexes, accompagnées d'excoriations ou d'exulcérations, l'expérience journalière nous apprend que les écoulemens de cette espèce non-seulement se guérissent plus promptement et avec plus de sûreté, si on se sert de mercure, mais encore que le plus souvent ils sont incurables, si on néglige d'en faire usage. L'expérience nous prouve de plus que les écoulemens habituels qui suivent ordinairement ces blennorrhagies, cèdent souvent avec promptitude à l'usage du mercure, après avoir résisté pendant long-temps à un grand nombre d'autres remèdes. Je puis même assurer que jusqu'ici nous ne connaissons aucun autre remède plus avantageux dans ces cas que le mercure.

Nous ne contestons donc point que la chaude-pisse, surtout chez les hommes, ne puisse souvent être guérie radicalement sans mercure, et sans qu'elle soit suivie d'une infection générale du corps ; mais l'on se trompe gravement, et il est dangereux de le persuader aux malades, si l'on croit que la chaude-pisse ne peut jamais produire la vérole, comme l'a soutenu encore dernièrement feu *Bell.*

Plusieurs exemples m'ont complétement convaincu que l'absorption du virus a quelquefois lieu même dans des blennorrhagies syphilitiques simples, sur-

tout lorsque, par un mauvais traitement, elles occupent une très-grande étendue dans l'urètre, ou bien lorsque leur siége est très-avant dans ce canal, et particulièrement près de la vessie. Chez les femmes cet accident est encore plus commun. J'ai vu d'autres malades chez lesquels la blessure accidentelle d'un petit vaisseau sanguin de l'urètre, par l'application maladroite de la seringue ou de la sonde, a donné lieu à l'absorption du virus, lequel a produit par la suite dans la masse du sang des symptômes syphilitiques très-évidens, mais qui, quoique provenant d'une gonorrhée, ont cédé très-promptement au mercure.

Nous pouvons donc conclure que, s'il est des blennorrhagies qui se guérissent sans mercure, il en est aussi, même de simples, qui exigent l'usage de ce remède, et qui ne peuvent être guéries radicalement que par lui.

Comme cette matière est très-importante, et pour les médecins, et pour les malades, je vais rapporter quelques observations que j'ai eu occasion de faire, et qui mettront ces vérités dans un plus grand jour.

Je pris, à l'âge de vingt-quatre ans, et pour la première fois, une chaude-pisse sans la moindre apparence de chancres. L'écoulement ayant été imprudemment arrêté par l'usage des purgatifs, il s'ensuivit une suppression totale des urines. Je fis appeler un chirurgien de mes amis, qui me voyant hors d'état de supporter plus long-temps la douleur que la distension de la vessie me causait, eut recours à la sonde;

mais l'instrument, parvenu à l'approche du verumontanum, rencontra un obstacle qui l'empêcha de pénétrer plus avant, quoique le chirurgien ne négligeât aucun moyen pour arriver à son but. Après avoir attendu quelques momens, il fit une nouvelle tentative, mais également sans succès. Comme la douleur augmentait, et que l'accumulation de l'urine faisait craindre la rupture de la vessie, il essaya de nouveau, et força enfin le passage avec le moins de violence qu'il lui fût possible. Cet effort fit sortir quelques gouttes de sang de l'urètre, et fut suivi d'une copieuse évacuation d'urine. Au moyen d'un traitement convenable, je fus délivré en peu de jours de ce terrible symptôme; l'écoulement reparut, et au bout de trois semaines je crus être radicalement guéri. Mais quelques semaines après je fus éveillé pendant la nuit par une douleur au milieu du sternum, que je pris pour une douleur rhumatismale: la même douleur devint, au bout de quelques jours, plus forte, et fut accompagnée de la tuméfaction de l'os même. Je commençai alors à soupçonner la nature du mal: j'eus recours au mercure, et je me trouvai bien soulagé; je fus parfaitement guéri en cinq semaines de temps. Je demande maintenant à tout homme impartial qui aura réfléchi sur cette observation, s'il n'est pas raisonnable de croire qu'en forçant le passage avec la sonde, on blessa quelque vaisseau, ce qui donna lieu à l'absorption : en sorte que je fus infecté dès cet instant, et ensuite guéri de la même manière que si l'infection eût eu lieu par le moyen d'un chancre.

Un homme d'environ quarante ans, qui avait essuyé anciennement différentes blennorrhagies, dont il ne conservait plus aucun reste depuis cinq à six ans, en gagna une nouvelle. Celle-ci, d'après son récit, étant bénigne pendant les cinq ou six premiers jours, ne lui faisait pas éprouver beaucoup de douleurs lorsqu'il urinait, et ne lui en causait presque point dans l'érection. Mais alors, après avoir fait un exercice violent, il sentit plus d'irritation le long de l'urètre, et surtout vers le col de la vessie. Il se contenta de prendre un purgatif mercuriel, et de se frotter chaque jour le périnée avec de l'onguent mercuriel. Les symptômes furent presque entièrement dissipés au bout de huit jours; il ne lui restait qu'une légère douleur sourde au périnée. Mais le mal pour lequel il vint me consulter était une douleur au cartilage xyphoïde, si vive, qu'il ne pouvait pas même souffrir aucun attouchement. Je lui conseillai de continuer encore pendant quelques jours les frictions au périnée avec l'onguent mercuriel. Lorsque je le revis, la douleur n'était pas diminuée; mais ayant quitté son premier siége, elle occupait alors le milieu du sternum, et il en avait été tourmenté surtout pendant la nuit précédente. Je lui administrai le mercure à l'intérieur, et il fut guéri en peu de temps.

J'ai répondu jusqu'ici aux argumens dont on s'est servi pour prouver que le virus qui produit la gonorrhée est différent de celui qui donne la vérole; ou, en d'autres mots, que la blennorrhagie ne procède jamais d'un virus de la même nature

que celui qui cause la vérole ou maladie syphilitique.

Je viens à présent à une discussion différente. Pendant que quelques écrivains anglais raisonnaient ainsi sur la nature non-vénérienne de toutes les blennorrhagies, la plupart des médecins et chirurgiens français soutenaient et soutiennent encore, en grande partie, une opinion tout-à-fait opposée. Selon eux, chaque chaude-pisse est vénérienne, ou vient du même virus, qui, absorbé dans la masse du sang, y produit la vérole. De là cette routine générale de prescrire un traitement mercuriel, ou cette rage, si je puis me permettre cette expression, de donner le sublimé corrosif à tous les malades affectés de la chaude-pisse.

Le même scepticisme, éclairé par une philosophie saine, que j'ai apportée à l'étude de la médecine, et qui m'a empêché d'adopter beaucoup de propositions avancées par des professeurs, m'a rendu très-réservé à admettre en médecine des propositions générales, et m'a fait plus particulièrement douter ici de la vérité de l'une et de l'autre des assertions précédentes. Je me suis convaincu que les partisans des deux opinions ont été induits en erreur, comme il n'arive que trop souvent, par un petit nombre de faits qu'ils ont eu occasion de voir de près. Ils en ont tiré une règle générale, qui dans la suite a été adoptée aveuglément de part et d'autre, par la horde des praticiens qui préfèrent une routine indolente et journalière à une application pénible de soins et de réflexions. Effectivement, prétendre que le virus qui produit la blennorrhagie n'est jamais syphilitique, c'est dire que le

virus syphilitique, appliqué à l'urètre et au vagin, n'est pas capable d'y produire un écoulement; c'est à peu près la même chose que si je disais que le virus qui produit des ulcères aux parties génitales des deux sexes est toujours d'une nature syphilitique, et qu'aucune autre acrimonie ou matière âcre ne peut jamais produire un ulcère.

Je soupçonnais depuis long-temps qu'il existe des blennorrhagies ou gonorrhées qui ne sont point d'une nature syphilitique ou vénérienne; non pas que j'entende parler ici de la véritable gonorrhée, ou du flux de semence, ni de l'écoulement de la liqueur des vésicules séminales, ou de celle de la glande prostate, mais des écoulemens qui ont été regardés jusqu'ici comme des chaude-pisses ou gonorrhées syphilitiques. Différentes observations ne tardèrent point à confirmer mes soupçons. J'avais déjà observé dans des chevaux entiers et dans des jumens, un écoulement jaune-verdâtre, par les parties génitales de ces animaux, surtout dans le temps qu'ils entrent en chaleur: j'avais vu cet écoulement durer quelques jours, et cesser ensuite spontanément. J'avais fait la même remarque dans les chiens, sans qu'il me parût que ces animaux souffrissent beaucoup de cet état. Enfin j'avais vu que des enfans des deux sexes essuient quelquefois, pendant la dentition, par les parties de la génération, un écoulement d'une matière puriforme en tout semblable à une soi-disant gonorrhée.

Dans le cours d'une pratique toujours attentive et assez étendue, j'ai vu plusieurs malades dont les écou-

lemens, quoique très-ressemblans en couleur, en consistance, et par les autres symptômes, aux chaudepisses vénériennes, étaient de si courte durée, qu'il ne me paraissait pas vraisemblable qu'ils fussent siphilitiques. J'ai vu entre autres un jeune homme qui, à l'âge de dix-sept à dix-huit ans, eut deux ou trois fois des écoulemens qui ne pouvaient pas être syphilitiques, car il n'avait jamais vu de femme. Ces écoulemens durèrent trois ou quatre jours, et se dissipèrent sans qu'il fît aucun remède.

Dans d'autres cas, les symptômes qui accompagnent l'écoulement étaient si doux, ou ils étaient précédés de circonstances telles, qu'on ne pouvait pas les attribuer raisonnablement à une cause syphilitique. En effet, j'ai connu des personnes mariées qui vivaient dans la plus parfaite intelligence, dont l'une était affectée pendant plusieurs jours d'un pareil écoulement, sans que l'autre s'aperçût du moindre mal. Étant, par ma profession, intimement lié avec quelques-unes de ces familles, je me suis convaincu, non-seulement que les deux époux étaient très-fidèlement attachés l'un à l'autre, mais que leur situation à la campagne et les personnes qu'ils fréquentaient rendaient une infection syphilitique sinon impossible, au moins tout-à-fait invraisemblable.

Un des médecins les plus éclairés de l'Europe, mort depuis peu, avec lequel j'ai été lié d'amitié, ayant lu les observations précédentes, dans la première édition de ce Traité, que j'ai publié à Édinburgh en 1784, m'en communiqua une précieuse. Il avait eu dans sa

jeunesse plusieurs chaude-pisses, dont il était radicalement guéri depuis plusieurs années. Il se maria dans la suite, et vécut très-heureux avec sa femme pendant seize ou dix-sept mois. A cette époque il se trouva affecté d'un écoulement, accompagné des symptômes ordinaires d'une chaude-pisse. Comme il n'avait rien à se reprocher, il commença par soupçonner sa femme, et il exigea qu'elle se soumît à une inspection et à des recherches; mais il ne découvrit alors, ni dans la suite, aucun indice de maladie. Les symptômes, après dix ou douze jours, se dissipèrent peu à peu d'eux-mêmes chez lui, et le quinzième jour l'écoulement avait entièrement cessé. Le même accident lui est arrivé deux ou trois fois depuis, et l'écoulement n'a jamais duré au-delà de quelques jours. Sa femme a constamment joui d'une bonne santé jusqu'à un âge très-avancé, et rien n'a troublé cet heureux mariage, dont est issue une nombreuse postérité. J'observerai seulement que cette femme est morte, à l'âge de soixante-huit ou soixante-dix ans, d'un cancer à l'*utérus*, qui lui était survenu depuis environ dix ans.

Pouvais-je ne pas être convaincu par toutes ces observations réunies, que certaines espèces d'écoulemens devaient leur origine à une cause, soit externe, soit interne, différente du virus syphilitique? N'était-il pas naturel d'en conclure qu'un virus ou stimulus quelconque, syphilitique ou autre, pourvu qu'il eût assez de force ou d'âcreté pour produire une irritation, et par conséquent une sécrétion extraordi-

naire du mucus de l'urètre ou du vagin, pourrait bien produire un écoulement semblable à une chaude-pisse : de même que, dans les rhumes de cerveau et de poitrine, l'action d'une cause, qui est certainement différente du virus syphilitique, produit une sécrétion plus abondante et d'une autre couleur que celle que la membrane muqueuse du nez et des poumons fournit dans l'état naturel ? Cependant, pour mettre cette opinion à l'abri de toute objection, et pour établir solidement un principe dont le résultat était, selon moi, très-intéressant pour l'humanité, et spécialement pour tout médecin philosophe, je résolus, en 1782, de faire sur moi-même une expérience décisive. Je me déterminai à m'injecter dans l'urètre une portion d'une liqueur très-âcre, et à en attendre le résultat.

Dans cette vue, je pris six onces d'eau, et j'y ajoutai autant d'ammoniaque (alcali volatil caustique) qu'il en fallait pour donner à ce mélange une saveur très-piquante et comme brûlante. Je fis cette injection à huit heures du matin, en comprimant l'urètre d'une main au-dessous du frein, pour empêcher la liqueur de pénétrer au-delà, et pour qu'elle se portât exactement à l'endroit qui est communément le siége de la chaude-pisse syphilitique. Au moment que la liqueur toucha l'intérieur de l'urètre, j'éprouvai une douleur si insupportable, que je ne pus retenir l'injection au-delà d'une seconde, je retirai malgré moi la seringue presqu'à l'instant de l'injection, et la liqueur injectée s'écoula au dehors. Mais, quoi-

que la douleur eût été très-vive pendant un demi-quart d'heure, je résolus de faire une seconde épreuve : elle occasionna la douleur la plus forte que j'eusse ressentie de ma vie. Cependant, je retins l'injection près d'une minute : la douleur devint alors si cruelle, que je ne pus la supporter plus long-temps, et je retirai la seringue. J'éprouvai à l'instant une forte envie d'uriner ; mais, comme j'avais rendu l'urine par précaution avant l'injection, je résistai à ce besoin. Je m'étendis sur un lit de repos, et j'attendis l'événement avec patience. La douleur était si vive qu'il se passa près d'une heure avant que je fusse capable de me remuer. Je m'amusai ensuite à lire pendant le reste de la matinée ; je dînai comme à mon ordinaire, mais je me couchai de bonne heure. Je fus alors obligé d'uriner, ce que je n'avais pas fait depuis que j'avais injecté la liqueur. Lorsque l'urine parvint à l'endroit où l'injection avait séjourné, j'éprouvai une douleur cruelle, moins forte cependant que je m'y attendais.

Après avoir bien dormi la nuit, je n'eus rien de plus pressé, le lendemain matin à mon réveil, que d'examiner la partie. Je trouvai une évacuation assez considérable de matière puriforme, de la même couleur jaune-verdâtre que celle des chaude-pisses virulentes : la douleur que causait le passage des urines était alors beaucoup augmentée, et la nuit suivante mon sommeil fut interrompu par des érections involontaires et douloureuses. Le matin du jour suivant, l'évacuation était beaucoup plus abondante, et à peu

près de la même couleur, excepté qu'elle me paraissait un peu plus verdâtre; mais la douleur que j'éprouvai alors en urinant était si cuisante, que je résolus de l'apaiser en injectant un peu d'huile d'amandes douces tiède, ce qui me soulagea sur-le-champ. L'écoulement continua pendant cinq jours, et la douleur diminuait d'une manière remarquable pendant cet intervalle. Mais ce qui me donna beaucoup d'inquiétude, c'est que j'éprouvai les effets d'une autre inflammation qui s'établissait plus avant dans le canal de l'urètre, à un endroit où je n'avais rien senti auparavant, et jusqu'où aucune goutte de l'injection ne pouvait avoir pénétré. Cette nouvelle inflammation s'étendait, à ce qu'il me parut, depuis la place où la première s'était bornée, jusqu'à une certaine distance plus avant dans le canal. Elle fut suivie d'un écoulement abondant, accompagné des mêmes symptômes qu'auparavant, et dura six jours, après lesquels les symptômes furent extrêmement adoucis.

Mais quel fut mon étonnement, lorsqu'après ce temps je sentis très-distinctement les symptômes d'une nouvelle inflammation, qui paraissait s'étendre depuis les limites de la précédente, vers le *veru montanum*, jusqu'au col de la vessie, et qui fut accompagnée d'une ardeur d'urine, et d'un écoulement aussi abondant que le précédent! Pour le coup, je fus sérieusement alarmé: car je n'avais pas discontinué les injections avec l'huile d'amandes douces, trois fois par jour. Je voyais que l'inflammation qu'avait d'abord excitée l'ammoniaque, se communiquait

très-évidemment d'une partie de l'urètre à l'autre; ce qui me faisait craindre qu'il ne s'ensuivît enfin une inflammation de toute la surface interne de la vessie, qui pouvait avoir des conséquences dangereuses. Je demeurai dans cet état, entre l'espérance et la crainte, pendant sept à huit jours : mais j'éprouvai enfin, à ma grande satisfaction, que cette inflammation s'apaisait par degrés, de même que l'évacuation, sans s'étendre au-delà de l'urètre; et je fus entièrement délivré de tous les symptômes de ces trois chaude-pisses, comme je puis les appeler avec raison, à la fin de la sixième semaine.

On peut ajouter aux observations et à l'expérience que je viens de rapporter, un fait très-intéressant, que le docteur *Oettinger* a consigné, il y a quelques années, dans une dissertation publiée à Tubingue. Ce médecin raconte qu'une personne qui avait avalé de l'huile d'olive, dans laquelle une certaine quantité de coton rouge de Turquie avait été trempée pendant quelque temps, s'aperçut, bientôt après, d'un écoulement de l'urètre qui avait toutes les apparences d'une chaude-pisse. Le poivre, la gomme-résine de gaïac, de certaines bières, produisent souvent des écoulemens semblables.

Il suit de ce fait, qu'il y a des substances acrimonieuses qui, prises intérieurement, sont capables de produire les mêmes symptômes que l'ammoniaque appliquée extérieurement a produits dans mon expérience. Je crois que je puis en tirer, avec un très-grand degré de probabilité, l'induction que le virus,

soit herpétique, soit lépreux, l'ichor cancéreux, ou d'autres *stimuli* appliqués extérieurement ou intérieurement, peuvent produire le même effet, et que ces blennorrhagies ressemblent parfaitement aux chaude-pisses produites par le virus syphilitique, en convenant néanmoins que, dans quelques cas, leurs symptômes sont beaucoup plus doux et de plus courte durée. Cependant, dans l'expérience tentée sur moi-même, je n'ai pu apercevoir aucune différence entre les symptômes de cet écoulement et ceux qui accompagnent pour l'ordinaire les blennorrhagies syphilitiques. Je ne doute point non plus qu'il n'y ait des écoulemens produits par une irritation mécanique, par exemple par un coït violent, ou par la masturbation. Je me suis aussi convaincu, dans le cours de ma pratique, que beaucoup de ces écoulemens non syphilitiques dont nous venons de parler sont souvent également contagieux, et je suis très-porté à croire que les chaude-pisses dont plusieurs auteurs anciens font mention appartiennent à l'une ou à l'autre de ces espèces. En réunissant toutes ces observations, et les inductions que j'ai cru être en droit d'en tirer, j'établirai les espèces suivantes de blennorrhagies :

1°. La *blennorrhagie syphilitique*, produite par le virus syphilitique, soit qu'il soit communiqué par le coït avec une personne qui en est affectée, ou qu'il soit appliqué par un contact quelconque; soit enfin qu'il soit déposé de la masse du sang dans l'urètre, par la voie de la circulation.

Cette maladie est ou simple ou compliquée, c'est-

à-dire, sans excoriation, ou accompagnée d'ulcération dans l'urètre : dans le dernier cas, la matière de l'écoulement a le caractère d'un véritable pus ou d'une matière ichoreuse (*Blennorrhagia complicata seu ulcerosa*). Cette distinction est d'une très-grande importance dans la pratique, parce que la blennorrhagie avec ulcère exige toujours, pour être guérie radicalement, l'usage interne du mercure.

2°. La *blennorrhagie herpétique*, *lépreuse*, *scorbutique*, etc. La gonorrhée dont il est question dans le Lévitique, ainsi que plusieurs de ces gonorrhées mentionnées dans les auteurs qui ont écrit avant l'apparition de la vérole en Europe, me paraissent devoir être rangées ici. Le virus herpétique, etc. se jette souvent, de nos jours, sur le système utérin, et il s'en écoule avec le sang menstruel ; ou bien il produit une véritable blennorrhagie herpétique, etc. quelquefois contagieuse par le coït. J'en ai vu plusieurs exemples frappans.

3°. La *blennorrhagie goutteuse*, provenant, chez les personnes sujettes aux accès de goutte, d'une inflammation de la même nature dans le canal de l'urètre. J'ai de nombreuses observations sur cette espèce de blennorrhagie.

4°. La *blennorrhagie rhumatique* (*Blennorrhagia rheumatica seu catarrhalis*). Cette espèce de blennorrhagie varie d'après le siége qu'elle occupe dans l'urètre, dans la vessie, dans l'utérus, dans le vagin, ou dans le rectum. C'est une véritable inflammation de la membrane muqueuse de ces parties,

ressemblante, à tous égards, aux inflammations catarrhales de la membrane muqueuse du nez ou des poumons, etc.

M. *Winkler* a décrit et observé dernièrement une blennorrhagie de l'urètre rhumatismale et épidémique, qui fut guérie par l'usage interne du gaïac, et par les sinapismes appliqués aux gras des jambes.

Non-seulement la matière goutteuse ou la matière rhumatismale, mais encore toute autre matière ou cause irritante, formée dans l'urètre, la vessie, le vagin, la matrice, le rectum, les poumons, ou déposée de la masse du sang sur ces différentes parties, assez âcre pour y produire une irritation permanente, accompagnée d'une inflammation de leurs membranes muqueuses, y excitera une blennorrhagie ou sécrétion plus ou moins abondante d'une matière puriforme, qui a été décrite par les auteurs sous différens noms, selon que tel ou tel organe était affecté. C'était tantôt une blennorrhagie de la vessie (*Cystirrhagia seu morbus mucosus vesicæ*), tantôt des hémorrhoïdes muqueuses, tantôt une blennorrhagie du rectum, appelée par les auteurs *fluxus cœliacus*, tantôt des fleurs blanches ou blennorrhagie du vagin ou de la matrice, tantôt un catarrhe récent ordinaire, ou une affection chronique de la membrane muqueuse des poumons (*Phthisis pituitosa*). Toutes ces maladies sont, comme je viens de le dire, autant de blennorrhagies ou blennorrhées véritables, différentes seulement à raison de leur siége, et dont la nature bien connue, d'après les principes que j'ai établis dans ce

chapitre, rendra souvent la guérison sûre et facile; au lieu que jusqu'à présent on la croyait communément ou très-difficile ou même impossible.

5°. La *blennorrhagie* produite par quelque substance prise intérieurement, ou appliquée du dehors à l'urètre, si elle est capable, par son âcreté ou par sa force stimulante, d'irriter ou de produire une inflammation et un écoulement de l'urètre. Les écoulemens produits par le poivre, par le gaïac ou autres substances âcres sont de cette classe.

6°. La *blennorrhagie*, *à stimulo mechanico*, laquelle est l'effet d'un effort violent dans le coït, et quelquefois de la masturbation.

7°. La *blennorrhagie hémorrhoïdale.* Les vaisseaux hémorrhoïdaux gonflés irritent souvent l'urètre, la vessie, le vagin ou la matrice, *et vice versâ*, par sympathie; ou même ils s'ouvrent un chemin dans la cavité de la vessie ou du canal de l'urètre. Dans l'un ou l'autre cas, ils y causent souvent un écoulement d'une matière puriforme. Il paraît même que quelquefois les petits vers *ascarides*, par l'irritation qu'ils occasionnent dans le rectum, peuvent donner lieu à un écoulement ou à une blennorrhagie sympathiques des parties génitales.

La *blennorrhagie des enfans*, qui accompagne quelquefois la dentition (*Blennorrhagia dentitionis*), est également sympathique.

Outre les causes citées, il y en a peut-être encore plusieurs autres inconnues jusqu'ici, qui produisent

quelquefois des blennorrhagies. Je sais que la gomme résine du *Guajacum officinale*, prise intérieurement, a produit dans quelques hommes un écoulement de l'urètre, parfaitement semblable à une blennorrhagie. L'usage du poivre produit quelquefois dans les climats chauds, comme on me l'a assuré, le même effet. En lavant les parties avec de l'eau imprégnée de savon ordinaire, et plus encore en injectant de cette eau après le coït, il s'ensuit quelquefois un écoulement avec ardeur d'urine, que les malades ou les praticiens superficiels prennent mal à propos pour ce qu'on appelle une gonorrhée virulente. J'ai observé une blennorrhagie du gland, produite par l'application imprudente de l'eau phagédénique, et j'ai vu plusieurs fois des blennorrhagies produites dans les femmes par les injections faites avec le même remède.

Toutes ces *blennorrhagies* dont je viens de parler doivent être soigneusement distinguées dans la pratique non seulement entre elles, mais aussi des maladies suivantes :

1°. De la *blennorrhée*, ou écoulement des parties génitales, qui n'est pas accompagnée de symptômes inflammatoires, et qu'on appelle communément gonorrhée bénigne ou habituelle. Cette maladie se distingue de la blennorrhagie, 1°. en ce qu'elle n'est pas accompagnée de douleur, ou d'ardeur d'urine. 2°. La matière des blennorrhées est plus visqueuse et se tire en filets entre les doigts, laisse des taches sur la chemise qui s'effacent aisément en les frottant, pendant que la matière des blennorrhagies ne file pas entre

les doigts, et laisse sur les linges des taches ineffaçables par le frottement.

2°. De la *gonorrhée* proprement dite (*Spermacrasia seu Gonorrhœa propriè sic dicta*), qui consiste en un écoulement maladif et habituel de la véritable semence, de l'humeur des vésicules séminales, ou du mucus de la glande prostate, souvent sans érection et sans aucune sensation agréable. Cet écoulement de la prostate a une odeur nauséabonde particulière très-caractéristique, et il provient le plus souvent de faiblesse, à la suite de la masturbation. Il se termine ordinairement en *tabes dorsalis*.

3°. De l'écoulement vraiment *purulent*, ou seulement *puriforme*, de la vessie ou des reins. Dans ce cas il n'y a jamais un écoulement de matière qu'avec ou après l'émission de l'urine, et surtout jamais pendant la nuit.

Dans les femmes, il faut distinguer, outre les espèces de blennorrhagies qu'elles peuvent avoir de commun avec les hommes, celles qui proviennent 1°. de l'écoulement ichoreux ou purulent d'un ulcère phagédénique, ou cancéreux, ou autre ulcère non syphilitique de la matrice ou du vagin. 2°. De l'écoulement qu'ont beaucoup de femmes avant et après les règles, et qui est souvent d'une si longue durée, qu'il ne s'arrête presque pas d'une période menstruelle à l'autre. Cette maladie est souvent l'effet d'un relâchement local. 3°. De l'écoulement de la matrice ou du vagin, connu généralement sous le nom de fleurs blanches ordinaires (*Blennorrhœa uterina habitualis, seu fluor*

albus benignus), qui est fréquemment une maladie constitutionnelle, et en général l'effet d'une nourriture abondante et d'une vie oisive et sédentaire.

C'est principalement parce qu'on a oublié ou négligé de distinguer les blennorrhagies syphilitiques de celles qui sont produites par d'autres causes, qu'on rencontre parmi les praticiens une si grande diversité de sentimens relativement à la méthode curative. Les uns recommandent des injections irritantes ou astringentes, tandis que d'autres conseillent les remèdes huileux et mucilagineux. Les uns vantent les remèdes diurétiques ou balsamiques ; les autres préfèrent les purgatifs souvent répétés. Quelques-uns adoptent les remèdes mercuriels, pendant que d'autres prétendent pouvoir guérir toutes les chaude-pisses sans mercure. En un mot, c'est faute de ces distinctions qu'on n'a jamais pu parvenir jusqu'ici à établir une méthode de traitement sûre et générale. En nous pénétrant bien des distinctions que nous avons établies, et en considérant les qualités si différentes des remèdes proposés pour guérir les blennorrhagies, nous verrons clairement pourquoi les uns et les autres de ces remèdes, appliqués par une pratique routinière, réussissent dans certains cas, tandis qu'ils ne sont d'aucun effet, ou deviennent nuisibles et même quelquefois dangereux dans d'autres.

Le praticien qui néglige ces distinctions si essentielles, non-seulement risque de compromettre sa réputation, mais il s'expose encore souvent à troubler l'union de deux personnes innocentes et heureuses.

Un mari qui se trouvera tout d'un coup attaqué d'une blennorrhagie (ou d'un ulcère aux parties génitales), que le médecin prononce être de nature syphilitique, ne manquera pas d'accuser sa femme; et la femme, quoique défendue par la conscience de son innocence, ne parviendra jamais à se disculper aux yeux de son mari. D'après toutes ces raisons, je ne saurais assez recommander, principalement aux jeunes médecins et chirurgiens, de ne jamais se permettre de prononcer trop promptement et trop légèrement sur la nature de ces maladies des parties génitales de l'un et de l'autre sexe, quand ils sont appelés à donner leur avis; et d'avoir toujours en vue, je le répète, ces distinctions nécessaires.

Je conviens aisément qu'il est en général très-difficile de déterminer à quelle espèce appartient telle ou telle blennorrhagie : car il nous manque des signes caractéristiques pour distinguer ces différentes espèces; et, quelque différente que soit leur cause, elles sont accompagnées presque toutes des mêmes symptômes. Cependant la courte durée de l'écoulement dans quelques cas, la légèreté ou le peu de violence des symptômes; les circonstances accessoires, telles que la santé du malade et sa prédisposition à certaines maladies avant d'être attaqué de la blennorrhagie; l'état de la santé de la personne dont il croit avoir reçu la maladie; les symptômes qui se manifestent chez elle depuis la disparition de l'écoulement qui a souvent lieu sans l'usage d'aucun remède; enfin l'examen physique et moral des personnes malades, et des circons-

tances qui ont précédé, qui accompagnent et qui suivent la maladie, mettront le praticien à même de porter un jugement sûr dans la plupart des cas. Outre ces considérations, je crois, d'après les observations que j'ai faites, qu'on peut regarder comme des symptômes appartenant exclusivement à la blennorrhagie syphilitique, la tuméfaction du testicule, l'inflammation de la prostate, la suppression des urines, et peut-être aussi la tumeur sympathique des glandes lymphatiques des aines, lorsque ces symptômes arrivent, sans d'autres causes palpables, pendant le cours d'une blennorrhagie.

Le *pronostic* de la blennorrhagie est favorable, quand les symptômes de l'irritation et de l'inflammation, tels que les ardeurs d'urine, les fréquentes envies d'uriner, et les douleurs pendant les érections, ne sont ni très-violens, ni d'une longue durée. La maladie diminue quand l'écoulement devient moins abondant, plus épais et moins jaune ou blanc. L'on reconnaît que l'inflammation est entièrement dissipée lorsque la cordée et les ardeurs d'urine ont tout-à-fait cessé; lorsque les envies d'uriner ne sont pas plus fréquentes que dans l'état naturel; lorsque l'écoulement qui est diminué, prend une consistance plus épaisse, de sorte que la matière en devient gluante et se laisse filer entre les doigts; lorsqu'enfin le malade ne sent plus ni douleur ni titillation dans l'urètre.

Il faut remarquer, cependant, que la couleur de la matière qui coule de l'urètre ou du vagin ne peut ja-

mais seule servir de pronostic, et quoique le changement en blanc de la couleur de soufre qu'avait d'abord la matière soit ordinairement, comme nous l'avons dit, d'un présage favorable, il n'est cependant pas un signe certain de la destruction du virus, et ne doit jamais faire croire que l'écoulement n'est plus contagieux, comme on se l'imagine généralement. J'ai observé au contraire, dans beaucoup de malades, que la matière retenait la couleur jaune-verdâtre long-temps après que les symptômes inflammatoires étaient passés, et quelquefois jusqu'à la fin de la maladie. Au reste, nous croyons qu'aucun praticien par ses conseils, ni aucun malade honnête, ne doit jamais, sur de simples conjectures ou probabilités que la matière n'est plus contagieuse, risquer de communiquer la maladie à une personne saine, par un coït hasardé. Tant qu'il y a le moindre écoulement, le malade risque, par un coït prématuré, non-seulement d'empirer son mal ou de prolonger sa propre maladie, mais souvent de communiquer, contre toute probabilité apparente, le mal à une personne qu'il regretterait toute sa vie d'avoir empoisonnée par une imprudence d'un moment.

Le pronostic est très-défavorable, lorsque les symptômes de l'irritation sont violens; que l'inflammation s'étend fort avant dans l'urètre; qu'il y a des filets de sang mêlés à la matière de l'écoulement; qu'il y a un ulcère dans l'urètre; qu'il y a une tumeur évidente d'une glande de l'urètre; qu'il y a un gonflement aux testicules ou une affection de la prostate,

où que la vessie même est affectée : surtout si le malade est d'un tempérament sanguin, ou d'une constitution très-irritable. On peut faire durer, pour ainsi dire, l'inflammation autant qu'on veut, en faisant suivre au malade un mauvais régime, ou en lui prescrivant un mauvais traitement.

De deux hommes d'un tempérament à peu près semblable attaqués en même temps de la blennorrhagie, qui leur a été communiquée par la même femme, celui qui vivra d'une manière régulière sera guéri en quelques semaines, tandis que l'autre qui se livrera à la débauche, à boire, à des exercices violens, ou qui exposera les parties malades à de fréquentes irritations, gardera cette maladie pendant des mois, des années, et risquera même par cette conduite de prendre la vérole.

On a demandé combien de temps l'écoulement conservait la faculté de communiquer l'infection.

La solution de ce problème est de la plus grande importance. Le bonheur d'une famille peut en dépendre. Il est donc bien essentiel que le médecin ne prononce pas au hasard sur la nature de l'écoulement; surtout tant qu'il n'y a pas des marques caractéristiques qui le mettent en état de distinguer *à priori* les blennorrhagies syphilitiques de celles qui peuvent provenir, soit du virus herpétique ou de celui de la lèpre, soit de la goutte ou de quelque autre acrimonie. Car un écoulement provenant de ces dernières causes peut aussi quelquefois être contagieux, quoique l'infection qu'il communique soit

différente de celle qui provient du virus syphilitique.

En général les femmes accusées d'avoir infecté un homme de cette dernière maladie le nient fortement; souvent aussi elles ignorent qu'elles en sont elles-mêmes atteintes : elles reçoivent le germe de l'infection sans le savoir, et le virus, quoique logé quelque part dans le vagin, ne s'est encore découvert par aucun symptôme.

Le médecin doit, pour se bien conduire dans ces occasions, prononcer que tout écoulement de l'urètre ou du vagin, principalement quand il est accompagné de symptômes inflammatoires, peut se communiquer par le coït, c'est-à-dire, produire dans une personne saine une irritation suivie d'un écoulement, ou même d'une ulcération, et que cette ulcération dure tant qu'il reste la moindre apparence d'écoulement : car, quoiqu'il puisse y avoir absolument une époque à laquelle un tel écoulement finit par n'être plus contagieux, comme il n'y a point de marque certaine pour connaître quand ce moment arrive, il est toujours plus prudent pour le médecin de ne pas se fier à des probabilités, mais de déclarer franchement que toute copulation est dangereuse tant qu'il reste le moindre écoulement, quoique les symptômes inflammatoires soient passés depuis long-temps. J'ai vu plus d'un exemple de la propagation de maladies dans des circonstances semblables.

Après avoir présenté toutes les considérations que j'avais à faire sur la nature et les différentes es-

pèces de blennorrhagies, je passe à la méthode curative.

Méthode curative.

Toutes les maladies syphilitiques, quand elles sont abandonnées à elles-mêmes, empirent, et détruisent la constitution. La blennorrhagie syphilitique seule peut cesser, et cesse quelquefois en effet, naturellement et sans le secours de l'art, pourvu que, pendant sa durée, le malade mène une vie sobre et régulière. Car, comme nous l'avons déjà observé, non-seulement la sécrétion abondante et continuelle, excitée par le stimulus du virus syphilitique, prévient son action sur les parties environnantes, mais encore l'écoulement entraîne le virus par degrés. C'est même peut-être là ce qui arrive dans toutes les blennorrhagies syphilitiques simples, ainsi que dans toutes celles qui doivent leur origine à une matière irritante quelconque communiquée par une application extérieure; mais il s'en faut beaucoup qu'il en soit toujours ainsi dans la blennorrhagie syphilitique. L'irritabilité de l'urètre, la constitution du malade, les fautes qu'il commet dans le régime, dans l'exercice, ou dans le choix des remèdes, et peut-être la nature du virus lui-même, qui est plus ou moins âcre, et dont l'action est plus ou moins violente, rendent souvent cette espèce de blennorrhagie une maladie très-violente; ou bien elle se complique avec un ulcère, ce qui devient la source d'une multitude de maux qui durent quelquefois autant que la vie.

Il est donc plus convenable d'avoir recours aux remèdes appropriés à la nature, à la violence et aux progrès de la blennorrhagie syphilitique. L'expérience confirme en effet que plus tôt on applique les moyens appropriés, plus tôt le malade est guéri, moins il souffre, et plus certainement il évite ces accidens dangereux ou funestes que nous voyons si souvent être la suite de cette maladie.

D'après cette considération, il n'est pas douteux qu'il serait très-avantageux, ou de prévenir la maladie entièrement, ou de la détruire dans sa source. On a proposé pour cela deux moyens, dont l'un devrait enlever le virus avant qu'il pût agir sur les parties exposées au contact contagieux; l'autre détruirait ou contrarierait sa nature, et préviendrait ses effets, du moment qu'il donne les premiers signes de son action, après qu'il s'est fixé sur la partie saine.

D'après ces vues, plusieurs praticiens, principalement en Angleterre, ont essayé et recommandé différens remèdes prophylactiques. Quelques-uns ont préféré l'onguent mercuriel appliqué sur toute la surface du gland et du prépuce avant le coït. D'autres ont vanté, après le coït, différentes lotions et injections; les unes d'alcali caustique ou d'eau de chaux, les autres d'alcool délayé dans de l'eau, de mercure, d'eau froide, d'astringens végétaux, de sels métalliques : on conseillait d'injecter ces préparations sept ou huit fois par jour, pendant plusieurs jours, dès le commencement d'un écoulement de cette nature. D'autres praticiens ont recommandé, dans la même

intention, l'application topique de l'onguent mercuriel ou du sous-muriate de mercure; d'autres, l'infusion des semences de lin avec l'acétate de plomb, ou une dissolution de l'acétate de plomb avec de l'opium, ou une dissolution de muriate d'ammoniaque et d'opium mêlé d'eau; d'autres enfin, une dissolution de l'oxide de cuivre dans l'ammoniaque ou le sulfate de cuivre, dissoute dans une grande quantité d'eau. Tous ces remèdes ont été proposés et recommandés, ou pour changer ou détruire le virus syphilitique dans sa source, ou pour s'opposer à son action, soit en diminuant, soit en changeant l'irritabilité de la membrane de l'urètre (1).

Si, par le moyen de ces injections, on parvient à calmer l'irritation ou à arrêter les progrès de l'inflammation, et que l'écoulement devienne plus épais pendant leur continuation, on parviendra bientôt à

---

(1) C'est un nommé *Condom* (à Londres) qui a inventé, il y a à peu près cinquante ou soixante ans, les fameuses enveloppes ou gants, connus aujourd'hui en Angleterre, par un usage très-répandu, sous le nom de CONDOM, et à Paris sous celui de *Redingotes anglaises*. Ces petits sacs, qui réunissent à l'avantage de garantir parfaitement bien la partie, celui de n'avoir aucune suture, se font avec l'intestin cœcum des agneaux, lavés, séchés, et ensuite rendus souples en les frottant entre les mains avec du son et un peu d'huile d'amandes. Une telle découverte, qui, par son utilité, mériterait à son auteur toute la reconnaissance des hommes éclairés, n'a fait que le déshonorer dans l'opinion publique; il a même été obligé de changer de nom. Cependant il la communiqua sans aucune vue d'intérêt, et il n'en fit point l'objet d'une spéculation mercantile.

détruire la maladie, en observant d'en prolonger l'usage au moins six à dix jours après que l'écoulement a disparu ; car, si on cesse trop tôt d'employer ces injections, l'écoulement et l'inflammation augmentent. Il est nécessaire, dans ce cas, de faire les injections plus fortes, et de les répéter plus souvent.

D'après ces observations, il me paraît que ces injections réussissent quelquefois, non simplement en contrariant l'action du virus syphilitique, comme on le croit généralement; mais probablement aussi en changeant ou en détruisant en même temps la nature du virus même.

C'est en Angleterre, depuis 1770 jusqu'à 1810, qu'on a le plus recommandé et pratiqué les injections astringentes minérales ou végétales dans les blennorrhagies des parties génitales. Dès l'origine de cette pratique, j'ai redouté qu'elle ne donnât lieu à des accidens graves, et ne produisît des maladies plus dangereuses que celle même dont elle devait être le remède.

Le résultat de mes observations a confirmé mes craintes. Les rétrécissemens du canal de l'urètre, les fistules et les suppressions d'urine sont devenues dans les différentes parties de l'Europe, où cette pratique a été adoptée, des maladies bien plus fréquentes qu'elles ne l'étaient avant cette époque. Je conseille, en conséquence, d'après ma conviction intime de leurs mauvais effets, de ne jamais s'en servir dans les écoulemens accompagnés d'une inflammation.

Lorsque la blennorrhagie est une fois complète-

ment établie, les auteurs modernes ont recommandé des méthodes et des remèdes très-différens. Les uns conseillent l'usage des médicamens mucilagineux ou huileux, d'autres des sédatifs; ceux-ci des purgatifs plus ou moins forts, et répétés tous les trois ou quatre jours; ceux-là enfin divers diurétiques, des balsamiques, des injections stimulantes, sédatives, astringentes, etc. Chacun d'eux prétend avoir observé de bons effets de sa méthode favorite. Enfin nous avons vu dernièrement *J. Hunter* décrier d'abord dans son livre ces différens remèdes et ces diverses méthodes comme in suffisans ou mauvais, ensuite les recommander en vrai empirique, et conseiller de s'en servir successivement, l'un après l'autre, dans les cas opiniâtres.

En entrant dans la pratique de la médecine, je me suis aperçu avec peine de cette confusion. J'ai vu que c'était en partie faute d'avoir bien déterminé la nature de la maladie, en partie faute d'avoir distingué exactement le tempérament du malade, que plusieurs de ces remèdes recommandés produisaient tour-à-tour de bons ou de mauvais effets. J'ai vu que cette confusion était due principalement à la disposition, qui malheureusement n'est que trop commune chez beaucoup de gens de l'art, de tirer des conclusions ou inductions générales de quelques faits particuliers, qui sont même encore souvent mal déterminés.

J'ai donc pris le seul parti qui me restait à prendre dans ce cas comme dans tout autre semblable; j'ai oublié pour un moment tout ce que j'avais lu ou en-

tendu sur cette maladie. J'ai commencé à examiner la nature et à suivre le cours de cette maladie, comme s'ils n'avaient été ni connus ni examinés par personne. J'ai trouvé pour résultat de mon travail et de mes observations (et je ne saurais trop le répéter) que la cause prochaine de toute blennorrhagie est une inflammation locale excitée par un virus, une matière âcre, ou un stimulus quelconque appliqué à la membrane muqueuse des parties génitales, et que les indications qui se présentent naturellement à remplir dans toutes les espèces de blennorrhagies, sont les mêmes, c'est-à-dire :

1°. De changer ou de détruire, s'il est possible, la nature du virus ou la qualité de son acrimonie, et en conséquence de prévenir ses mauvais effets;

2°. D'emporter la matière âcre;

3°. De défendre les parties sensibles et irritables contre cette matière âcre, et contre l'irritation qu'elle cause;

4°. De modérer l'irritation et les symptômes d'inflammation lorsqu'ils ont lieu.

Pour remplir la première indication, le moyen le plus sûr et le plus efficace c'est l'injection recommandée par le docteur *George* Fordyce, auteur de l'excellent traité sur les fièvres, auquel nous devons plusieurs autres observations utiles en médecine (voy. *Ph. syph. injectio ad blennorrhagiam syphiliticam*). On se sert de cette injection avec avantage immédiatement après le coït, ou du moment qu'on s'aperçoit des premiers symptômes de blennorrhagie; on l'ap-

plique alors cinq ou six fois par jour, ou chaque fois après avoir uriné, et on continue ainsi pendant quelques jours, et après seulement trois ou quatre fois par jour. On lave les parties externes deux ou trois fois par jour avec la même liqueur; on parvient, par ce moyen, le plus souvent à détruire la source du mal, et la maladie n'a pas lieu; ou si elle se manifeste, elle est généralement guérie en peu de jours; ou au moins l'irritation et l'inflammation disparaissent, et l'écoulement a le caractère d'une simple blennorrhée qui se guérit facilement et sans danger par les moyens indiqués au chapitre IV.

Pour ce qui regarde la deuxième indication, la nature y pourvoit suffisamment par l'écoulement abondant, et laisse peu à faire au médecin, dont le principal devoir est de la laisser faire ou de l'aider, et d'empêcher qu'on ne trouble ses opérations salutaires, par des remèdes ou une conduite contraires. Le repos, l'abstinence des choses âcres, d'épiceries et du vin pur; l'usage de boissons délayantes, y contribuent puissamment, surtout quand le malade évite en même temps tout ce qui pourrait irriter les parties ou donner lieu à la suppression de l'écoulement; tels sont les médicamens purgatifs, une diète échauffante, de l'exercice, une irritation locale. Je reviendrai encore plus bas sur ce sujet.

Pour remplir la troisième et quatrième indication, les auteurs ont recommandé de tout temps des médicamens mucilagineux, huileux et sédatifs. Ce qui rend chez l'homme affecté d'une blennorrhagie l'ir-

ritation de l'urètre si violente et si différente d'un catarrhe ou des blennorrhagies des autres parties du corps, ce n'est pas, comme on l'a cru mal à propos, la structure particulière de cet organe, que l'on a supposé être plus irritable que la membrane muqueuse du nez et des autres parties du corps; ce sont les sels que l'urine charie avec elle hors du corps, et qui, en passant par l'urètre, doivent nécessairement augmenter, ou au moins entretenir l'irritation qui y est produite par le virus. Les sels qui contribuent le plus à cette irritation sont les phosphates de soude et de chaux, et surtout l'acide phosphorique libre, qui se trouve toujours dans l'urine de l'homme en quantité très-considérable. On a proposé, pour modérer l'irritation de l'urètre de donner au malade à l'intérieur une dissolution de gomme arabique, ou l'infusion de graine de lin, ou la décoction de guimauve, etc. Cette méthode me paraissait raisonnable et conforme à la nature de la maladie; mais j'ai observé généralement que, pour que ces boissons mucilagineuses produisent un effet marqué sur l'urètre, il fallait les faire prendre en abondance, et qu'alors elles dérangeaient et incommodaient presque toujours considérablement l'estomac. Quoique j'aie essayé de remédier à cet inconvénient en variant ou en mêlant ces médicamens, je n'ai point été satisfait du succès. Le lait d'amandes, le sirop d'orgeat et la décoction d'orge perlé sont sujets à moins d'inconvéniens; mais ce qui réussit peut-être encore mieux, c'est l'infusion des semences de chenevis. Je me suis

convaincu que l'infusion de ces semences remplissait parfaitement la troisième, et en partie la quatrième indication, sans aucun des inconvéniens qui suivaient l'emploi des autres mucilagineux. On peut rendre ce remède plus agréable en y ajoutant, soit un peu de sucre, soit du sirop de framboises ou de groseilles; dans d'autres cas on peut se servir avec avantage de la limonade, ou bien, selon les circonstances, d'une décoction légère de salsepareille. Toutes ces boissons doivent être prises à froid, ou tout au plus tièdes, et souvent, mais en petite dose chaque fois; toute boisson prise très-chaude est nuisible.

Pour ce qui concerne plus particulièrement la quatrième indication, de modérer l'irritation et l'inflammation de l'urètre, il est nécessaire, avant tout, d'éviter soigneusement tout ce qui pourrait contribuer à augmenter ces symptômes, d'avoir égard au tempérament du malade, et de distinguer la nature et les causes de la maladie. Il faut bien se pénétrer de l'idée que ces inflammations de la membrane muqueuse du canal de l'urètre ou du vagin sont, pour la plupart, de l'espèce qu'Hippocrate a appelée *Epiphlogismata*, et que les modernes ont appelée érysipélateuse ou érythémateuse (*Erythema*); qu'elles sont en général peu sujettes à former des suppurations ou des ulcères, qui sont si fréquens dans les inflammations de la membrane cellulaire ou des glandes (*Phlegmone*).

Elles participent cependant, dans beaucoup de cas, de ce dernier caractère, suivant le tempérament du

malade, son âge et son régime. Le tempérament robuste et sanguin, les exercices violens, l'usage des boissons spiritueuses, etc., disposent à augmenter l'inflammation de la membrane muqueuse, à l'étendre à la membrane cellulaire, et à la rendre phlegmoneuse. Dans les malades délicats, et qui suivent un régime convenable, elle restera et se bornera entièrement à la membrane muqueuse.

Pour apporter du soulagement à cette maladie, ou pour en obtenir la guérison la plus prompte, le praticien doit se décider d'après ces observations, et jamais ne les perdre de vue pendant toute la durée de la maladie. Ses succès, et par conséquent sa réputation et le bonheur du malade en dépendent. S'il néglige ces règles, sa pratique n'a plus de bases solides; elle devient vague, chancelante et empirique.

Les symptômes inflammatoires ne sont pas toujours dus uniquement, comme je l'ai remarqué plus haut, au virus ou à l'acrimonie qui a son siége dans l'urètre, mais en partie à l'urine elle-même qui passe sur les parties irritées, et à la diète et au mauvais régime que suit le malade, et souvent aussi aux remèdes peu convenables, ou administrés mal à propos : ainsi les baumes ou résines, les sels, les remèdes échauffans, une diète aromatisée ou flatueuse, le poivre, la moutarde, la bière surtout, si elle n'est pas assez fermentée, les vins sucrés nouveaux, l'eau-de-vie, les liqueurs spiritueuses, le chocolat à la vanille, le café, mais surtout les attouchemens fréquens des parties affectées, des idées lascives, et encore plus le

coït, ou la masturbation complète ou incomplète : voilà les principales causes qui, ensemble ou séparément, augmentent ou entretiennent l'inflammation de l'urètre.

Ceux qui prétendent que les blennorrhagies des parties génitales proviennent originairement toutes de la même cause, et doivent conséquemment être toutes traitées de la même manière, et qui ordonnent à tous leurs malades le même régime et les mêmes remèdes, montrent que leurs connaissances pratiques sont très-bornées, ou que, conduits par un vil intérêt, ils ne désirent que gagner de l'argent avec le moins de peine possible, tandis qu'un médecin éclairé et honnête se fera toujours un devoir, non-seulement de guérir le malade, mais de le guérir de la manière la plus sûre, la plus aisée et la plus prompte. Ne voyons-nous pas qu'il est utile, même pour des gens en parfaite santé, d'observer différentes règles de conduite dans des saisons et des climats différens? Combien donc ne doit-il pas l'être davantage pour un malade, dont l'irritabilité est ordinairement si fort augmentée par une matière morbifique étrangère, et dont le corps est bien plus exposé à être affecté par la moindre injure des objets extérieurs et intérieurs! Ne voyons-nous pas tous les jours que les maladies prennent un caractère très-différent dans diverses personnes, ou dans la même personne à différentes périodes, et que le même remède qui avait été utile à un malade, devient nuisible à un autre dans la même maladie, ou à la même personne dans un degré dif-

férent de la maladie, dans un autre climat ou dans une autre saison. Plusieurs de mes lecteurs penseront peut-être qu'il était inutile d'insister si long-temps sur ce sujet; mais nous voyons tant de ces praticiens de routine, tant de malades victimes de cet empirisme, que je me croirai obligé d'y revenir encore dans plusieurs chapitres de cet ouvrage.

Le régime que les malades doivent observer dans toutes les blennorrhagies, consiste en général à éviter, autant qu'il est possible, tout ce qui peut contribuer à augmenter l'irritation, l'inflammation, comme nous l'avons remarqué plus haut : surtout l'exercice violent à pied ou à cheval, le froid extérieur, les alimens de haut goût, l'usage des liqueurs spiritueuses, les purgatifs, les remèdes ou les alimens diurétiques, etc., les injections astringentes ou irritantes, et toute autre espèce d'irritation locale. Ces règles regardent spécialement ceux d'un tempérament sanguin, parce qu'ils souffrent pour l'ordinaire beaucoup plus, et pendant plus long-temps, de cette maladie que les autres. Ces malades doivent se borner à une diète légère, plutôt végétale qu'animale, éviter les soupers, les lits chauds, et ne boire que des boissons rafraîchissantes et mucilagineuses, au lieu que ceux d'une constitution différente ne sont pas dans le cas d'être si fort restreints.

Dans tous les cas, je conseille au malade, dès le commencement de la blennorrhagie de l'urètre, de porter un suspensoire, et de continuer d'en faire usage pendant tout le cours de la maladie, c'est-à-dire jus-

qu'à ce que ses symptômes inflammatoires aient complétement disparu. Quoique cette précaution puisse paraître superflue, elle est si peu pénible quand le suspensoire est bien fait, et je l'ai trouvée si utile pour prévenir l'affection des testicules, que je ne néglige jamais de la recommander, surtout à ceux qui ont déjà été attaqués de ce dernier accident. Quant aux personnes dont l'état exige de l'exercice, la meilleure manière d'en prévenir, principalement dans les climats froids, les suites fâcheuses, telles que les paraphimosis, le gonflement des testicules, l'affection de la prostate ou du col de la vessie, la suppression de l'urine, etc., c'est de porter en même temps, à l'entour de la verge, un bandage convenable ou un morceau de linge, de manière que la verge soit défendue des injures extérieures du froid, et du frottement que cause la marche. Ce linge ou cette espèce de sac doit être tenu constamment propre, en renouvelant souvent la charpie qu'on met dans sa cavité, pour s'imbiber de la matière au fur et à mesure qu'elle s'écoule de l'urètre.

Une autre précaution générale qu'il est bon de faire observer aux malades, c'est de ne jamais tenir la verge liée en haut pendant la blennorrhagie, mais bien de la tenir toujours en bas, afin que la matière puisse constamment s'écouler librement dehors, et qu'elle ne soit jamais obligée de couler le long de l'urètre en arrière.

Pour les malades qui ont naturellement le gland recouvert d'un prépuce étroit, il convient d'introduire

entre ces parties, deux ou trois fois par jour, dès le commencement de la maladie, une petite quantité d'onguent mercuriel. J'en ai vu de très-bons effets pour prévenir le chancre, le phimosis et le paraphimosis : ce sont ces observations qui m'engagent à recommander cette méthode à la considération sérieuse des praticiens.

Plusieurs écrivains ont autrefois recommandé les sels neutres, pour exciter la sécrétion de l'urine. L'on croyait, par ce moyen, apaiser l'inflammation et aider la nature à expulser le virus. Mais j'ai constamment trouvé que l'administration de ces remèdes était nuisible ; car ces sels, ainsi que quelques autres médicamens diurétiques, augmentent bien la sécrétion de l'urine, mais non pas la sécrétion du mucus des voies urinaires ; au contraire, en lui donnant une qualité plus saline et plus âcre, ils augmentent l'irritation de l'urètre sans produire aucun des bons effets qu'on leur attribue. La limonade ou orangeade, l'eau de persil, la décoction de saponaire, et, selon les circonstances, la poudre décrite dans la *Phar. syph.* sous le titre *pulvis nitroso-camphoratus*, sont les seuls diurétiques dont on peut se servir sans inconvénient.

On a conservé long-temps un autre préjugé en faveur de la purgation dans les blennorrhagies. Les uns ont employé les purgatifs qu'on appelle minoratifs ou laxatifs, d'autres les purgatifs les plus drastiques : on a surtout recommandé de donner le muriate de mercure tous les deux ou trois jours. Je n'ai vu ni les uns ni les autres de ces remèdes faire aucun bien,

mais souvent beaucoup de mal. Ces médicamens, outre qu'ils tendent à faciliter l'absorption du virus dans la masse du sang, donnent souvent naissance à la tuméfaction des testicules, aux maladies de la glande prostate, à la suppression d'urine, etc. Mais, quoiqu'il ne faille pas donner des purgatifs, il convient de tenir le ventre libre, en sorte que le malade aille tous les jours, ou au moins tous les deux jours, régulièrement à la selle : ce qu'on obtient par l'usage des prunes cuites pour souper, ou par un lavement simple, ou par l'usage interne de l'huile de ricin ou de pilules laxatives. Au reste, je ne doute nullement que ce ne soit en raison de ces utiles changemens adoptés depuis peu dans le traitement, que l'on voit si rarement aujourd'hui ces accidens fâcheux que l'on observait autrefois à la suite des blennorrhagies, à en juger par le récit de plusieurs auteurs.

Je n'ai jamais recours aux injections, tant que dure l'état inflammatoire ordinaire de la maladie.

Voilà pour ce qui concerne la marche ordinaire de la blennorrhagie. Dans les cas où les symptômes de l'irritation ou de l'inflammation sont plus violens, il faut avoir recours à d'autres moyens.

Si les symptômes d'une vraie inflammation sont considérables, si le pouls est dur et fréquent, etc., la saignée devient utile et même quelquefois nécessaire ; mais communément on obtient de meilleurs effets d'une évacuation de sang locale, que l'on fait en appliquant des sangsues soit à la verge, soit, selon les circonstances, au périnée, ou, au défaut des sangsues,

en scarifiant les parties. L'application constante des fomentations ou des cataplasmes émolliens et sédatifs chauds convient également. Mais il faut les changer aussitôt qu'ils commencent à se refroidir; car on s'est assuré qu'étant froids ils faisaient plus de mal que de bien : aussi est-il bon d'y ajouter un peu d'huile ou de graisse, qui contribue à entretenir plus long-temps la douce chaleur et l'humidité du cataplasme. Cependant, en général, il ne faut pas continuer leur usage au-delà de quelques jours, crainte qu'ils ne relâchent trop, et ne tendent ainsi à prolonger la maladie. Le repos et l'abstinence de toute viande et de toute boisson spiritueuse deviennent, dans des cas graves, absolument nécessaires. On donne au malade l'infusion de graine de chenevis ou quelque émulsion huileuse pour toute boisson, on lui fait prendre un lavement mucilagineux ou huileux, tous les jours, et on lui administre dans ces cas, quelquefois avec un avantage marqué, la poudre composée de gomme arabique, de nitre et de camphre, et on en laisse prendre trois ou quatre fois par jour.

Cette poudre produit cependant différens effets selon la différence de constitution ou du sexe, etc. Il y a des personnes qui la supportent aisément pendant tout le cours de l'inflammation; il y en a d'autres, et principalement des femmes, d'un tempérament irritable, qui ne peuvent supporter ni le nitre, ni le camphre qui entrent dans la composition de cette poudre, et j'ai vu des malades qui, après avoir pris ces poudres pendant quelque temps, sentaient une

chaleur extraordinaire du corps, une affection désagréable dans l'estomac, une colique ou diarrhée, un mal de tête et un malaise général. Dans tous ces cas, il faut observer, à l'égard de ces poudres, la même règle que le médecin attentif et éclairé observe dans toutes les maladies à l'égard de tout autre remède. Sitôt qu'ils produisent de mauvais effets, il renonce tout-à-fait à leur usage, ou au moins pendant quelques jours, n'insistant jamais opiniâtrément sur la continuation d'un remède qui ne fait pas du bien.

Un praticien de mes amis à Londres guérissait tous ses malades affectés de blennorrhagie généralement en dix-huit ou vingt jours. Il leur donnait du lait pour toute boisson pendant les premiers six jours; les six jours suivans il leur donnait de l'eau de chaux pure ou mêlée de lait avec un grain d'opium tous les soirs; enfin, les six ou huit derniers jours, il leur donnait de l'eau de chaux simple.

Dans l'Indostan, les médecins indous se servent, dans la blennorrhagie, d'une plante appelée *Muchucunda* dans le samscrit (*Pterospermum suberifolia*). Ils prennent une seule fleur de cette plante récente, et la laissent infuser pendant une nuit dans un gobelet d'eau; ce qui forme le matin un mucilage réfrigérant, excellent dans la blennorrhagie. Il est à regretter que ce remède ne soit pas encore introduit en Europe; d'autant plus qu'on assure que les mêmes fleurs, sèches, prises en poudre fine, comme du tabac, ôtent dans un instant les migraines nerveuses.

Le camphre seul, pris à l'intérieur avec du sucre

en émulsion ou dans un œuf frais, est quelquefois un remède efficace pour calmer la douleur et l'ardeur de l'urine. On a recommandé aussi l'usage extérieur ou intérieur du camphre, pour empêcher les érections fréquentes dans la blennorrhagie.

On continue les remèdes mucilagineux, huileux, etc., ainsi que le régime général antiphlogistique, jusqu'à ce que la douleur et les autres symptômes de l'irritation dans l'urètre soient, ou entièrement, ou en grande partie passés. On en restreint alors, ou même on en cesse l'usage, et l'on permet en même temps au malade une diète moins sévère, dans la crainte de disposer l'urètre à une blennorrhée chronique.

Le docteur G. Fordyce a observé que la blennorrhagie en général est souvent très-soulagée en donnant au malade le quinquina en poudre, une once par jour.

Quelques praticiens en Angleterre se servent dans les blennorrhagies de l'urètre d'injections faites avec l'oxide de zinc blanc dissous dans le vinaigre, en mêlant vingt gouttes de cette dissolution avec quatre onces d'eau distillée. Ils prétendent que ce remède diminue plus qu'aucun autre, immédiatement, tous les symptômes inflammatoires, tels que l'ardeur d'urine, la cordée, etc., mais qu'il ôte aussi tout pouvoir vénérien, et qu'il empêche pour long-temps les érections: ce fait demande à être confirmé.

Le docteur Al. Hamilton, un des praticiens les plus distingués d'Edinburg, a recommandé dans

l'état inflammatoire de cette maladie des injections faites avec l'extrait d'opium aqueux et l'acétate de plomb dissous dans l'eau, appliquées fréquemment dès le commencement de la maladie, et il croit avoir observé que ce remède contribue beaucoup à soulager le malade et à abréger la maladie. Cependant les injections les plus douces, même celles faites avec de l'huile tiède, deviennent quelquefois nuisibles par une irritabilité particulière de l'urètre, ou bien parce que peu de malades sont assez adroits pour se les faire convenablement. Si l'on juge à propos d'en faire usage, il faut qu'on le fasse avec la plus grande précaution, sans produire trop de distension de l'urètre; autrement on fait plus de mal que de bien, par l'irritation que l'on cause. On a tiré de grands avantages, dans les cas les plus graves, des frictions avec l'onguent mercuriel sur le trajet de l'urètre au périnée, et à la surface interne des cuisses; dans d'autres cas, on se sert avec le même avantage de fumigations mercurielles appliquées aux parties génitales, et même de l'injection de l'onguent mercuriel tiède dans le canal de l'urètre.

D'un autre côté, quand les symptômes de l'irritation ou de l'inflammation sont très-graves, et surtout quand le malade est d'une complexion très-irritable; s'il se porte mieux après le dîner; si l'écoulement, très-clair et abondant, est accompagné d'une douleur aiguë, souvent lancinante par tout le corps de l'urètre; si le pouls est faible et fréquent, j'ai trouvé qu'il convient plutôt de mettre le malade à une diète un

peu moins sévère, de lui permettre l'usage modéré du vin, et dans quelques cas de lui donner du quinquina. Je me suis servi dans des cas graves, avec succès, du quinquina, en faisant prendre au malade en même-temps un demi grain ou un grain d'opium tous les soirs, ou bien un lavement avec un peu d'opium et de l'huile. Cette méthode fait alors souvent plus de bien que toute la cohorte des antiphlogistiques. On est surpris quelquefois des changemens soudains en mieux qu'apportent ces remèdes. L'usage de l'opium contribue d'ailleurs beaucoup à prévenir les érections douloureuses. Mais, dans tous les cas, il faut tâcher d'éviter leur retour autant que possible, en liant pendant la nuit la verge, non pas en haut comme on l'a conseillé à tort, mais en bas, et en faisant coucher le malade sur le côté et sur un matelas, et non pas sur le dos et sur un lit de plume.

Si le prépuce se retire pendant l'érection derrière le gland, et produit comme il arrive quelquefois un étranglement du gland, il faut, sans perdre de temps, avoir recours au traitement indiqué dans le *chapitre* du Paraphimosis.

Si pendant les érections violentes et douloureuses, il survient une hémorrhagie, comme cela arrive assez fréquemment, il ne faut pas s'en effrayer : le plus communément elle s'arrête d'elle-même, et soulage le malade. Dans le cas où elle durerait plus longtemps, et ferait craindre un épuisement, il faudrait donner à l'intérieur le baume de Copahu, et chercher en même temps à l'arrêter en comprimant l'u-

rètre derrière l'endroit d'où le sang coule; et si ce moyen ne réussissait pas, on se servirait d'une injection astringente, et dans des cas plus graves, on injectera même d'huile de térébenthine.

Si l'inflammation de l'urètre est violente et accompagnée de *cordée*, il faut avoir recours aux sangsues et aux frictions avec l'onguent mercuriel, en mêlant et triturant une once de cet onguent avec deux gros ou une demi-once de camphre appliquées à l'urètre, ou aux bains de vapeur avec du camphre appliqués à la verge, ou aux cataplasmes faits avec de la poudre de ciguë et du camphre. On donne en même temps l'extrait de la ciguë et de l'opium avec du camphre tous les soirs. Quelquefois le quinquina soulage mieux ces douleurs que tous les autres médicamens. S'il reste des douleurs dans l'érection après que la blennorrhagie est guérie, on emploie avec avantage les frictions mercurielles, l'électricité, quelquefois aussi les sangsues, et l'extrait de la ciguë à l'intérieur.

Si par suite de la violence de l'inflammation, l'écoulement s'arrête, et que les parties postérieures de l'urètre commencent à être affectées, on aura recours au bain chaud de tout le corps, ou au bain de vapeurs local, en mettant le malade sur une chaise percée, dans laquelle on aura placé un vase avec de l'eau bouillante, ce qu'on répétera trois ou quatre fois par jour, ne négligeant pas de tenir, pendant ce temps, le scrotum suspendu. Le malade gardera le lit, et on appliquera sur la verge un cataplasme émollient et

sédatif, qu'on renouvellera toutes les heures. Ces moyens, auxquels on ajoute un clystère sédatif le soir, sont les plus convenables que j'aie trouvés pour rétablir l'écoulement. Dans d'autres cas j'ai trouvé que l'application d'une bougie médicamenteuse, pendant une demi-heure ou une heure, produit des effets prompts et admirables pour rétablir l'écoulement.

On a recommandé aussi des injections; mais elles sont évidemment nuisibles dans cet état, et augmentent l'irritation. Le même traitement, indiqué ci-dessus, convient aussi lorsque l'écoulement se trouve arrêté ou supprimé pendant la période de l'inflammation, par des injections âcres ou astringentes, ou même par des injections huileuses ou mucilagineuses, mais mal appliquées; ou bien par des purgatifs drastiques, ou par des purgatifs plus doux, répétés; par l'usage interne et prématuré de la térébenthine ou des balsamiques; par l'exercice violent, et surtout par le froid qu'aura essuyé la partie affectée. Si quelque glande du canal se trouve engorgée et enflammée, les cataplasmes émolliens et l'application de l'onguent mercuriel sont utiles. C'est dans ces cas surtout, où la blennorrhagie a été arrêtée par une cause quelconque, qu'il survient souvent des symptômes syphilitiques dans la gorge ou autres parties du corps.

Lorsque la glande prostate ou le col de la vessie sont affectés, et que le malade est d'un tempérament vigoureux et pléthorique, il est souvent nécessaire de faire une grande saignée ou d'appliquer des sang-

sues au périnée. Dans tous ces cas, le clystère sédatif répété toutes les sept ou huit heures, et un bain chaud général ou local, renouvelé deux fois par jour, sont les meilleurs moyens qu'on puisse mettre en usage. Mais très-souvent la simple application d'une bougie médicamenteuse produit un soulagement et un effet prompt et salutaire.

Les gonflemens d'une ou de plusieurs glandes inguinales, qui paraissent pendant une blennorrhagie, sont pour la plupart sympathiques, c'est-à-dire, dus simplement à l'irritation de l'urètre, sans qu'il y ait du virus absorbé et logé dans la glande même, et ils disparaissaient alors avec la blennorrhagie. Il y a cependant des cas ou une absorption du virus a lieu; et alors le virus transporté dans les glandes inguinales y produit une inflammation qu'il faut traiter de la manière indiquée *chapitre XIII.*

La blennorrhagie syphilitique du gland (*Blennorrhagia balani*), ou l'écoulement de matière puriforme qui vient de cette partie, a son siége principalement dans les glandes muqueuses à l'entour de la couronne du gland. Elle se guérit presque toujours facilement, en appliquant l'onguent mercuriel, et en lavant et baignant fréquemment la partie malade avec du lait tiède, ou, selon les circonstances, avec de l'eau de chaux, ou avec une légère solution de l'acétate de plomb. Dans les cas où le prépuce est si considérablement tuméfié qu'il ne se laisse pas tirer en arrière, et que l'application des lotions devient impossible, il faut avoir recours aux injections séda-

tives, et chercher à introduire entre le gland et le prépuce l'onguent mercuriel; ce qui devient surtout encore plus nécessaire lorsqu'il y a des chancres cachés. Si ceux-ci ne cèdent pas bientôt à l'onguent, aux injections, ou à la charpie bien humectée de l'eau phagédénique (*Lotio syph. lutea* Ph. Syph.), il faut faire l'incision du prépuce pour prévenir les ravages du virus syphilitique, et pour être plus à portée d'appliquer les remèdes convenables. *Voyez* chap. VIII.

Une règle générale à observer soigneusement dans toutes les blennorrhagies, c'est de presser ou de toucher les parties affectées aussi peu et aussi rarement qu'il est possible, ce qui entretient l'irritation et l'inflammation; et, chaque fois qu'on les a touchées, de se laver les mains immédiatement après, et avec le plus grand soin, de peur qu'en les portant par inattention sur les yeux, au nez, etc., on ne s'inocule ainsi ailleurs la maladie.

Dans les blennorrhagies ordinaires dont les symptômes sont modérés, l'usage interne ou externe du mercure est inutile; mais dans toutes les blennorrhagies syphilitiques, accompagnées de symptômes violens et opiniâtres, il est prudent de faire prendre du mercure pendant douze ou quinze jours, dans le cours de la maladie ou vers la fin, afin de prévenir l'infection générale. Cette précaution devient indispensable, et ne doit jamais être négligée, si la matière a été teinte de sang, ou s'il y a eu une hémorrhagie, et principalement lorsqu'il y a des symptômes évidens d'une ulcération; car, dans des circonstances pa-

reilles, il y a beaucoup de danger que le virus syphilitique n'ait pas été absorbé et porté dans la masse des humeurs. — Si la blennorrhagie vient d'une ancienne maladie syphilitique, un traitement mercuriel complet devient indispensable.

Les blennorrhagies qui ont pour cause un stimulus chimique ou d'autres acrimonies appliquées à l'urètre, ainsi que celles qui proviennent d'une préparation quelconque faite avec les cantharides (*Lytta vesicatoria*) ou des diurétiques âcres, des purgatifs drastiques, de l'usage de quelques espèces de bière, etc., disparaissent pour la plupart sans le secours de l'art, ou on les soulage par l'administration des mucilagineux et huileux. Celles qui doivent leur origine à quelque maladie interne, comme à la goutte, au virus dartreux ou herpétique, à l'acrimonie lépreuse, scorbutique, etc., exigent, comme des maladies uniquement symptomatiques, des remèdes internes appropriés à la nature de leur cause primitive ou de la maladie originaire. Celles produites par le gonflement ou l'irritation des vaisseaux hémorrhoïdaux, qui se déchargent d'un fluide séreux ou glaireux par la vessie ou par l'urètre, disparaissent communément en très-peu de temps, si l'on traite avec soin la maladie principale. Quelquefois les lavemens ou les injections sédatives sont très-utiles; mais il faut se servir seulement d'une décoction de têtes de pavot ou d'une dissolution de l'extrait d'opium aqueux, la partie résineuse de l'opium étant très-sujette à irriter et à aggraver le mal du canal de l'urètre.

Avant de terminer ce chapitre, je dois faire mention d'un préjugé malheureux et coupable qui a lieu chez beaucoup de jeunes gens attaqués de la blennorrhagie syphilitique : c'est l'espoir qu'ils conçoivent de pouvoir s'en délivrer en couchant avec une personne saine, ou, ce qui est plus criminel encore, avec une fille innocente. Les habitans de l'Afrique se promettent, dit-on, le même avantage d'une ânesse. A quel point l'homme n'est-il pas dégradé par l'ignorance et la superstition!

Les suites de cette brutalité sont terribles pour l'un et pour l'autre. La femme se trouve infectée : il en résulte pour l'homme l'augmentation de tous les symptômes d'inflammation dans l'urètre, très-souvent une hémorrhagie violente, un ulcère dans l'urètre, la propagation de l'inflammation de la membrane muqueuse à la membrane cellulaire de l'urètre jusqu'à la prostate ou au col de la vessie, et quelquefois l'absorption du virus dans la masse du sang, et à la fin souvent une blennorrhée très-opiniâtre.

Il existe en outre une opinion presque générale parmi beaucoup de praticiens, surtout en France, qu'on ne peut pas guérir une blennorrhagie, ou ce qu'on appelle une gonorrhée virulente, sans un traitement mercuriel. Le jeune praticien qui a acquis une fois une idée nette et précise de la nature et du siége de cette maladie, voyant, d'un côté, qu'il y a très-peu de blennorrhagies accompagnées d'un ulcère, et de l'autre, que tout traitement mercuriel ne contribue nullement à rendre la guérison de la blen-

norrhagie simple plus sûre ou plus prompte, mais tend au contraire à affaiblir le malade, et l'expose fréquemment à des suites très-fâcheuses, s'abstiendra sans doute d'un remède qui ne devrait être employé, dans aucun cas, sans une nécessité évidente.

Les blennorrhagies accompagnées d'ulcères sur le prépuce ou sur le gland, de phimosis, de paraphimosis, de gangrène sur la verge, de gonflement des testicules, de suppression partielle ou totale des urines, de l'inflammation de la prostate, ou de l'affection d'autres glandes de l'urètre ou des aines, d'ophthalmie, etc., exigent des soins particuliers qu'on trouvera détaillés dans les chapitres suivans.

Les symptômes véritablement syphilitiques, ou les éruptions dartreuses qui se montrent dans le système du corps après les blennorrhagies, surtout après celles qui ont été accompagnées d'ulcères ou d'hémorrhagies, ou qui ont été mal traitées, exigent un traitement antisyphilitique ou antiherpétique général.

SECTION II.

De la Blennorrhagie des femmes en particulier.

Les blennorrhagies chez les femmes sont rarement suivies de symptômes aussi violens, et jamais de conséquences aussi graves et aussi dangereuses que chez les hommes. Dans quelques cas même, les symptômes sont si légers, qu'elles regardent cet écoulement comme de simples fleurs blanches, auxquelles d'ailleurs beau-

coup d'entre elles sont sujettes, surtout dans les grandes villes de l'Europe.

La blennorrhagie syphilitique des femmes, qu'on appelle aussi communément gonorrhée virulente, gonorrhée maligne, ou *fluor albus malignus*, a cela de caractéristique, que son siége n'est pas dans la cavité de l'urètre, comme quelques auteurs, et dernièrement encore B. Bell, dans son *Traité sur la Gonorrhée*, l'ont avancé. Il prétend que le siége de la blennorrhagie, ou gonorrhée virulente chez les femmes, était toujours, de même que chez les hommes, dans l'urètre; la moindre connaissance anatomique des parties qui viennent en contact dans le coït, même le seul bon sens, peuvent aisément convaincre de la fausseté de cette assertion. La cavité de l'urètre des femmes n'a aucune relation avec le coït; elle est située hors de la sphère d'activité du virus; et si l'urètre paraît souffrir dans les femmes pendant la gonorrhée, c'est que l'orifice de ce canal, qui s'ouvre dans le vagin, est quelquefois enflammé avec la membrane muqueuse voisine du vagin; mais cette affection est le plus souvent l'effet de la sympathie des parties voisines, qui sont très-sensibles, et affectées exactement, comme dans un homme qui souffre quelquefois des douleurs violentes du gland lorsqu'il a une pierre dans la vessie, ou qui a une dysurie très-pénible, lorsqu'il est attaqué d'un chancre sur le gland ou sur le prépuce; mais, abstraction faite de ces raisons, s'il y avait un seul praticien qui fût dans le doute, il n'aurait qu'à examiner avec un peu de

soin ses malades, et il serait bientôt convaincu de la fausseté de l'opinion qui établit, sans raison, le siége de cette maladie, pour les femmes, dans le canal de l'urètre (1). Effectivement, il serait bien étrange que le virus syphilitique, communiqué par le coït, fixât son siége chez les femmes de préférence dans la cavité de l'urètre. Aussi ai-je observé, dans tous les cas, que le siége de la maladie était ou sur le clitoris à l'entour de l'orifice de l'urètre, ou aux nymphes, ou, plus haut, dans la cavité du vagin, ou bien en bas, vers la commissure inférieure des grandes lèvres, au raphé. Ce qui a induit probablement quelques auteurs dans cette erreur sur le siége de la blennorrhagie dans l'urètre chez les femmes, c'est la strangurie, ou l'ardeur et la difficulté d'uriner auxquelles les femmes sont égalément sujettes dans cette maladie, comme les hommes. Mais cette affection de l'urètre, ainsi que celles de la vessie, sont chez elles entièrement sympathiques: nous observons souvent les mêmes affections des voies urinaires chez les hommes qui n'ont que des ulcères sur le prépuce ou sur le gland; on peut en assigner encore une autre cause, l'urine âcre, en sortant, irrite l'orifice enflammé du canal de l'urètre, ou en touchant dans la vulve les parties irritées et enflammées par le virus, donne ainsi aux

(1) Je ne nie pas, et il est même facile de concevoir que le virus s'applique quelquefois à l'orifice de l'urètre, et que l'inflammation s'étend ensuite jusqu'au canal même, mais il s'en faut beaucoup que ce cas soit général ou constant

malades la sensation de brûlure ou de cuisson, comme si la douleur était dans l'urètre même.

En général, la blennorrhagie est accompagnée, chez les femmes, d'une espèce de titillation et de démangeaison autour de l'orifice du vagin, et plus particulièrement en bas au raphé; de malaise en s'asseyant ; d'un gonflement des grandes lèvres, des nymphes et du clitoris; de chaleur et de douleur en urinant, surtout d'ardeur quand l'urine touche les parties enflammées : symptôme caractéristique par lequel la blennorrhagie des femmes se distingue principalement des fleurs blanches ordinaires. Dans les cas plus graves, l'écoulement de la matière puriforme, qui est d'un jaune verdâtre et très-abondant, est accompagné de douleurs tensives dans la vessie, dans la matrice, dans les aines, dans le dos, et dans la région lombaire.

Il n'est pas rare cependant de voir l'inflammation et la douleur portées à un plus haut degré. Les nymphes, le clitoris et les grandes lèvres se gonflent alors encore plus; et ces parties, ainsi que le raphé, le périnée, et quelquefois la peau des cuisses, sont sujettes à s'excorier par la matière qui y découle. Il en résulte des démangeaisons excessives; une dysurie et une chaleur brûlante pendant l'excrétion des urines, un malaise considérable en marchant et en s'asseyant. Dans quelque cas même, les symptômes inflammatoires augmentent à un tel degré, qu'ils produisent une fièvre symptomatique, des flatulences, des vomissemens, une tension et une sensation si douloureuses dans

toute la région du pubis et de l'abdomen, que la malade ne peut souffrir la moindre pression de ces parties. Les glandes inguinales se gonflent en même temps et deviennent très-douloureuses; et nous trouvons alors souvent, en examinant les parties affectées, qu'il y a non-seulement la membrane muqueuse enflammée, mais en même temps une véritable inflammation de la membrane cellulaire accompagnée souvent en même temps d'ulcères syphilitiques. Ces ulcères sont quelquefois si petits, ou situés si haut dans le vagin, qu'on a de la peine à les découvrir, ou qu'ils échappent à la vue, à moins qu'on n'examine les parties avec un soin extraordinaire.

La violence de ces symptômes dépend en général beaucoup de la constitution de la malade, de l'irritabilité particulière des parties affectées, du mauvais traitement, ou de la négligence de la malade pour soigner la maladie, et peut-être aussi de l'âcreté plus ou moins grande de la matière qui est la cause de la maladie.

Les symptômes et les suites de la blennorrhagie syphilitique des femmes diffèrent beaucoup de ceux des hommes. Nous en trouvons la raison dans le siége de cette maladie, qui est, comme nous venons de l'observer, très-différent de celui chez les hommes, et dans la structure de leurs parties génitales. De là vient que pour les femmes les suites d'une suppression de l'écoulement ne sont ni aussi fréquentes ni aussi dangereuses que pour les hommes. La suppression de l'urine, la tumeur de la prostate, les coarcta-

tions ou autres obstacles dans l'urètre, symptômes si dangereux chez les hommes, n'ont jamais lieu chez les femmes; mais elles sont sujettes, quoique plus rarement que les hommes, à cette terrible ophthalmie qui provient quelquefois d'une suppression de la blennorrhagie syphilitique.

De l'autre côté, les femmes attaquées d'une blennorrhagie syphilitique sont plus sujettes à des excoriations et à des bubons : elles sont aussi plus sujettes dans cet état à la vérole elle-même, à cause de la grande surface absorbante exposée au contact de la matière virulente.

A l'égard du traitement, nous avons les mêmes indications à remplir dans la blennorrhagie syphilitique chez les femmes que chez les hommes; avec cette différence qu'on peut en toute sûreté, vu la différence de la structure des parties, ainsi que du siége de la maladie, employer avec plus de hardiesse des médicamens topiques, dès le commencement de la maladie.

Nous n'avons ici à craindre aucun de ces accidens fâcheux si fréquens dans les hommes; l'application des remèdes sur les parties affectées est beaucoup plus facile, et la guérison plus aisée.

On se sert principalement dans cette maladie avec succès, de l'application de l'onguent mercuriel simple, ou bien d'un onguent fait avec le sous-muriate de mercure et de la graisse, auquel on peut incorporer un peu d'extrait d'opium aqueux : on en introduit la grosseur d'une noisette dans le vagin une

ou deux fois par jour, en recommandant à la malade de se munir d'un bandage, pour ne pas salir les linges. On peut se servir aussi de l'eau de chaux ou d'une dissolution d'une petite quantité d'oxi-muriate de mercure dans l'eau distillée ; ou bien, selon les circonstances, de l'acétate de plomb, avec de l'extrait d'opium aqueux, qu'on applique en forme d'injections ou de lotions, par le moyen d'une éponge ou d'une seringue convenable, plusieurs fois par jour.

Si les symptômes sont plus violens, on fera des injections calmantes, mucilagineuses ou huileuses; mais dans quelques-uns de ces cas, on a éprouvé plus de soulagement d'une solution très-faible de l'oxi-muriate de mercure dans de l'eau distillée, ou de l'eau phagédénique, ou de l'eau de chaux mélée d'une petite quantité d'esprit de vin, injectée six ou huit fois par jour. En général, dans toutes les blennorrhagies des femmes, lorsqu'il y a un grand degré d'irritation, l'application locale de l'opium est le remède le plus efficace pour soulager et pour abréger cette maladie : mais il faut être circonspect dans l'usage de ce remède. J'ai vu une jeune femme souffrir les douleurs les plus vives et une irritation qui alla jusqu'à produire des évanouissemens, après avoir injecté une portion d'une dissolution d'opium dans l'eau qui restait au fond de la bouteille. Le même accident arriva à un jeune homme, qui employa de même le reste de la bouteille d'une semblable dissolution en lavement. Il paraît que ce qui restait de cette dissolution au fond des bouteilles était beaucoup plus chargé d'o-

pium, ou contenait principalement la partie résineuse de cette substance.

Lorsque la matière est si âcre qu'elle menace de produire, ou qu'elle produit en effet des excoriations dans les parties environnantes, principalement au raphé, et quelquefois même aux cuisses, il faut défendre les parties en appliquant le cérat ordinaire; ou, ce qui est peut-être préférable, il faut frotter de bonne heure et avec soin, au moins deux fois par jour, le raphé et l'intérieur des cuisses, avec un onguent composé d'une once de graisse de mouton et de deux onces d'huile douce fondues ensemble à une chaleur douce.

Dans tous les cas, il est de la prudence du praticien de ne jamais prononcer qu'une femme est guérie de la blennorrhagie syphilitique, sans avoir appliqué du mercure localement pour obtenir une guérison radicale, ou sans lui administrer vers la fin de la maladie, pendant une quinzaine de jours, du mercure, pour détruire le virus qui peut avoir été absorbé dans la masse du sang pendant le temps de la maladie.

J'ai vu des exemples fréquens des ulcères à la gorge, et d'autres symptômes vraiment syphilitiques provenant à la suite des blennorrhagies syphilitiques, même simples en apparence, faute de cette précaution, ou faute de l'application locale du mercure pendant le courant de la maladie.

Avant de terminer ce chapitre, il est bon de remarquer que les femmes sont très-sujettes à des écoulemens accompagnés de chaleur, douleur, tension à

l'utérus, au vagin, surtout pendant et après la menstruation. Ces écoulemens participent fréquemment de la nature herpétique ou dartreuse, quelquefois lépreuse, d'autres fois goutteuse; ils sont souvent contagieux et se communiquent par le coït. On découvre la nature de ces blennorrhagies, quelquefois en ce qu'elles sont précédées d'une affection morbifique de l'estomac, du foie, de la peau, etc. (1).

Leur traitement exige des remèdes internes et externes, adaptés à la nature du virus ou de l'acrimonie spécifique dont elles tirent leur origine.

J'ai observé aussi que les femmes affectées d'un squirre ou d'un ulcère de la matrice éprouvaient quelquefois des écoulemens contagieux, qui produisent des blennorrhagies ou des ulcères quoique non syphi-

---

(1) Des exemples qui se présentent journellement dans la pratique, prouvent qu'il y a beaucoup de femmes saines en apparence et exemptes de toute espèce de mal aux parties génitales, et n'ayant d'ailleurs aucun symptôme de syphilis ou de la vérole constitutionnelle, qui cependant donnent, surtout à certaines époques, des blennorrhagies ou des ulcères aux hommes qui les approchent. La même chose a lieu avec certains hommes. Un de mes amis, à Paris, qui a les cheveux roux, et un tempérament fort et sanguin, qui se porte bien à tous égards, excepté une petite dartre avec prurit a l'anus, dont il est affecté depuis bien des années, a donné la chaude-pisse à plusieurs femmes bien portantes, sans qu'il en eût eu lui-même le moindre symptôme aux parties génitales. Ceci confirme ce que j'ai dit ailleurs, que l'on ne peut apporter trop de prudence dans la pratique, quand on est appelé à donner son opinion, ou à décider sur un cas particulier, si ce cas est réellement syphilitique (vénérien) ou non.

litiques, aux parties génitales de l'homme qui les voit.

Les autres écoulemens locaux des femmes, appartenant au genre de la blennorrhée, exigent le traitement indiqué dans le chapitre suivant.

CHAPITRE IV.

De la Blennorrhée des parties génitales.

Par le nom de blennorrhée (*Blennorrhœa*), que j'ai substitué à celui de *gonorrhée habituelle* ou *bénigne*, communément adopté, j'entends un écoulement maladif d'une matière puriforme, ou d'un mucus clair et limpide par l'urètre chez les hommes, et par l'orifice du vagin chez les femmes, sans aucun symptôme inflammatoire, c'est-à-dire, sans douleur, et sans ardeur en urinant.

Cet écoulement est donc distingué, comme je l'ai déjà dit dans le chapitre précédent, par le nom de blennorrhée (*muci-fluxus passivus*, c'est-à-dire, écoulement sans symptômes phlogistiques), de la blennorrhagie (*muci-fluxus activus*, ou écoulement accompagné de symptômes phlogistiques), ainsi que de l'écoulement de véritable semence, ou gonorrhée proprement dite.

La blennorrhée se trouve décrite dans les auteurs latins, sous les dénominations vagues et impropres de *gonorrhœa benigna*, *gonorrhœa non virulenta*, *gonorrhœa inveterata ;* et chez les femmes sous le nom de fleurs blanches; *leucorrhœa seu fluor albus ; fluor albus benignus*). Celle qui vient à la suite de la blennorrhagie syphilitique, chez les hommes, est désignée généralement, dans les auteurs anglais, sous le nom de *gleet*.

Après que la blennorrhagie, chez les hommes ou chez les femmes, a duré quelque temps, les symptômes inflammatoires, tels que la chaleur, la douleur qui accompagnent l'érection et l'ardeur d'urine, diminuent peu à peu, disparaissent enfin; et quelquefois l'écoulement cesse en même temps au bout de trois, quatre, six ou huit semaines. Telle est du moins la terminaison la plus simple et la plus ordinaire de la maladie. Mais il arrive plus souvent, surtout quand on a continué trop long-temps l'usage des remèdes mucilagineux, et une diète trop sévère, il arrive souvent, dis-je, que les symptômes inflammatoires diminuent ou disparaissent peu à peu, en laissant après eux un écoulement d'une matière puriforme communément moins abondante ou une matière plus épaisse et blanchâtre. Cette matière file entre les doigts, et ne tache plus les linges si profondément, et même les taches séchées disparaissent entièrement par le frottement. D'autres fois, la matière consiste dans une mucosité limpide et claire. Cet écoulement, abandonné à la nature, continue souvent avec opiniâtreté pendant des mois et même des années, sans aucun autre mauvais symptôme, si ce n'est que dans quelques cas il est si considérable, qu'il affaiblit sensiblement la constitution du malade, et surtout sa faculté d'engendrer.

Dans d'autres cas, l'écoulement, après avoir disparu pendant quelques jours, quelques semaines, ou même quelques mois, commence à reparaître, soit après le coït ou un exercice un peu violent, soit après

une débauche de table. La même chose arrive aussi très-souvent, si le malade qui faisait usage des injections ou des médicamens internes pour guérir cette maladie, voyant l'écoulement presque disparu, commence à en faire usage avec moins d'exactitude et de régularité, ou même les abandonne tout-à-fait. Dans tous ces cas, l'écoulement se renouvelle très-fréquemment avec grande abondance, prend une couleur jaunâtre, et devient à la fin très-opiniâtre.

Enfin, s'il est resté, après la blennorrhagie, soit un ulcère dans quelque partie de l'urètre, soit une érosion des orifices de la glande prostate ou des vésicules séminales, l'écoulement muqueux est mêlé du vrai pus ou matière purulente, et devient même quelquefois ichoreux. C'est une espèce de *Pyorrhagia* de l'urètre, qui est toujours accompagnée de plus ou moins de dysurie. Dans d'autres cas, les sphincters des orifices de la glande prostate sont simplement affaiblis, et l'écoulement est clair, muqueux, continuel et abondant, accompagné d'une odeur nauséabonde très-particulière. Quelquefois l'écoulement de cette humeur a seulement et principalement lieu quand le malade va à la selle, et que les excrémens durcis, en passant par le rectum, pressent plus fortement la glande prostate. Si les sphincters des orifices des vésicules séminales sont affectés de cette manière, l'écoulement est mêlé d'une véritable semence ; et c'est alors une gonorrhée proprement dite (*Spermacrasia Nosol. method*). Dans tous ces cas, l'état de santé est plus ou moins altéré, et le malade porte dans sa physio-

nomie des symptômes évidens d'un affaiblissement général qui mine sa constitution, et à la fin lui devient fatal.

La blennorrhée a son siége dans le même endroit que la blennorrhagie qui l'a précédée, c'est-à-dire, généralement et communément, dans la fosse naviculaire sous le frein; et dans d'autres cas, dans les différentes parties de l'urètre mentionnées dans le chapitre précédent.

La cause prochaine de la blennorrhée est donc un affaiblissement ou des sphincters des orifices excrétoires des glandes muqueuses, ou des vaisseaux de la membrane muqueuse des parties génitales, qui paraissent avoir perdu la faculté de se contracter comme ils sont accoutumés de faire dans l'état de santé. Mais cette cause est aussi quelquefois une érosion ou exulcération dans les mêmes parties, accompagnée toujours d'une sécrétion de pus et de mucus plus abondante que dans l'état de santé.

Les causes excitantes ou occasionnelles de la blennorrhée sont: 1°. Une blennorrhagie quelconque précédente (*voy.* les différentes espèces de blennorrhagies, chapitre précédent), principalement si elle a été négligée ou traitée par des remèdes contraires, et surtout si elle a été accompagnée de symptômes violens d'inflammation, d'hémorrhagie, d'ulcère, etc. 2°. Un défaut de propreté des parties génitales, surtout dans les pays chauds. 3° La masturbation. 4°. L'abus du coït par des personnes délicates et faibles ou très-irritables. 5°. Une tumeur squirreuse ou excrois-

sance fongueuse de la glande prostate ou de quelque autre petite glande dans le canal de l'urètre. 6°. Une irritabilité extraordinaire ou quelque autre maladie de la vessie urinaire. 7°. Des bords calleux d'un ulcère, ou des bandes allant d'un ulcère à l'autre dans la cavité de l'urètre, lesquelles laissent en bas un ulcère caché; 8°. Un rétrécissement dans un ou plusieurs endroits du canal de l'urètre. Il faut souvent, pour découvrir cette cause, appliquer une bougie. L'écoulement provenant de cette source résiste à tous les remèdes, et cesse de soi-même après que le rétrécissement est guéri par le moyen des bougies. 9°. Des hémorrhoïdes muqueuses, qui ont pris leur route par les vaisseaux des parties génitales de l'un ou de l'autre sexe. 10°. Chez les femmes, une vie sédentaire et l'usage habituel d'un table somptueuse; l'usage des vapeurs d'eau, ou la chaleur des chaufferettes. Quelquefois aussi l'écoulement provient d'un polype, ou d'un ulcère dans la matrice ou dans le vagin, ou bien des acarides dans le rectum ou dans le vagin même.

D'après ce que je viens de dire, la blennorrhée se divise naturellement en deux espèces principales. La première, la blennorrhée simple, provenant d'un relâchement de la membrane muqueuse (*Blennorrhœa asthenica*); la seconde, la blennorrhée compliquée ou ulcéreuse (*Blennorrhœa ulcerosa*), qui varient l'une et l'autre d'après le siége, la nature et la cause de la maladie.

Les symptômes les plus remarquables qui indiquent quelque ulcère dans l'urètre sont: 1°. La ma-

tière teinte de filets de sang, ou la sortie du sang pur pendant la blennorrhagie, mais plus particulièrement après que la violence de l'inflammation est calmée. 2°. L'écoulement d'une matière vraiment purulente ou ichoreuse, mêlée avec le mucus en plus ou moins grande quantité. 3°. Une douleur circonscrite dans une partie de l'urètre, qui devient plus sensible lorsqu'on introduit une bougie, ou qu'on presse l'urètre extérieurement à l'endroit qui en est le siège. 4°. Une douleur aiguë dans un endroit particulier de l'urètre, surtout au moment du passage de la dernière goutte d'urine, ou lors de l'émission de la semence. Notre jugement sur l'existence d'un ulcère sera confirmé, si les symptômes de l'inflammation qui a précédé ont été très-violens; si le malade s'est mal soigné ou a été mal traité, ou, comme je l'ai vu quelquefois, si l'urètre a été blessé par une application maladroite de la seringue à injections, ou par des sondes, pendant la période inflammatoire.

Il est important pour le praticien, de distinguer la blennorrhée dont nous parlons principalement dans ce chapitre, 1° de la blennorrhagie, ou écoulement accompagné de symptômes inflammatoires plus ou moins violens; 2°. de la gonorrhée proprement dite, ou écoulement maladif de semence, diurne ou nocturne; 3°. de l'écoulement excité dans les femmes par une faiblesse ou une irritabilité particulière du système de la matrice, causée par un usage immodéré des plaisirs de l'amour, ou par une fréquente masturbation; 4°. de l'écoulement séreux qui précède et

qui suit souvent les règles; 5°. de l'écoulement muqueux et séreux, auquel beaucoup de femmes enceintes sont sujettes; 6°. de l'écoulement appelé fleurs blanches (*Leucorrhœa*), qui doit son origine surtout à une indisposition générale du corps, produite par une vie sédentaire et luxurieuse : cette maladie participe souvent du caractère de la goutte; 7°. de l'écoulement produit par quelque autre vice, ou par une matière âcre quelconque, herpétique, scorbutique ou autre, déposée de la masse du sang, et évacuée par les orifices des vaisseaux utérins, écoulement dépourvu fréquemment de symptômes imflammatoires et devenu habituel, quoique dans quelques cas la matière en soit si âcre qu'elle produit des excoriations aux parties génitales et aux cuisses; 8°. de l'écoulement muqueux produit par les vaisseaux hémorrhoïdaux, qui communiquent avec la vessie ou avec les parties génitales; 9°. de l'écoulement âcre ou ichoreux provenant d'un ulcère phagédénique, ou d'un véritable cancer au vagin ou à la matrice; 10°. de l'écoulement qui a lieu dans les excroissances condylomateuses ou polypeuses du vagin ou d'une excroissance fongueuse.

On voit, par ce que je viens de dire, que la plupart des blennorrhées ne sont que des maladies symptomatiques, et leur guérison est par conséquent subordonnée à un traitement approprié à la maladie principale.

On voit aisément, par des observations précédentes sur la nature, les causes et le siége des blennorrhées,

que, selon la place qu'elles occupent, le temps qu'elles ont duré, et la cause qui les a produites, leur guérison devient plus ou moins difficile.

Les blennorrhées qui suivent une blennorrhagie simple, ne sont de même qu'une simple maladie locale. Elles me paraissent exactement semblables à l'écoulement du mucus puriforme et épais qui a encore lieu après que les symptômes inflammatoires d'un rhume de cerveau (*Coryza*) sont dissipés. Mais, dans les écoulemens qui restent après une blennorrhagie syphilitique violente ou mal traitée, ou compliquée d'une excoriation ou d'une exulcération de l'urètre, le virus est communément absorbé, et par conséquent donne lieu à une infection syphilitique générale.

Les blennorrhées ou écoulemens habituels des hommes, qui ont leur siége à la fosse naviculaire dans les lacunes de Morgagni, à peu de distance de l'orifice de l'urètre, sont les plus faciles à guérir. Celles qui ont leur siége dans quelque glande du canal de l'urètre, ou qui sont plus avant dans la glande prostate, sont beaucoup plus opiniâtres. Plus il y a de temps qu'une blennorrhée dure, plus elle se montre opiniâtre aux remèdes. Celles qui tirent leur origine d'un ulcère dans l'urètre, celles qui doivent leur source, soit à l'érosion des canaux excrétoires des vésicules séminales ou de ceux de la glande prostate, soit à un ulcère du col de la vessie ou de la vessie elle-même, sont les plus difficiles à guérir. En général, plus le siége des blennorrhées est en avant dans

l'urètre, plus elles sont sujettes à être accompagnées ou suivies de rétrécissemens de ce canal, de dysuries, de suppressions d'urine, et plus aussi elles sont opiniâtres et dangereuses.

Méthode curative.

Toutes les fois que nous sommes consultés pour une blennorrhée, notre premier soin doit être d'examiner, 1°. si la maladie doit son origine à une blennorrhagie précédente; 2°. quel endroit de l'urètre ou de la vulve est le siége de la maladie; 3°. si c'est un simple relâchement des vaisseaux de la surface sécrétoire de l'urètre ou du vagin, etc., 4°. ou si elle est accompagnée d'une excoriation ou ulcère; 5°. si elle est compliquée avec un gonflement de quelque glande dans le canal de l'urètre, ou avec une maladie de la glande prostate; 6°. si le canal est parfaitement libre, ou s'il y a un rétrécissement dans quelque endroit de l'urètre; 7°. enfin, si la maladie est entièrement locale, ou si elle est accompagnée des symptômes d'une vérole répandue dans le système du corps.

Lorsque la maladie est purement locale, et dépend d'un simple relâchement de la membrane muqueuse, le meilleur remède est en général la résine liquide, qu'on appelle communément baume de Copahu, seule ou mêlée avec une petite portion d'éther alcoolisé, ou d'acide nitrique alcoolisé. Dans d'autres cas, l'infusion de quinquina dans du vin rouge, mêlée d'eau, est préférable. Pour la méthode d'admi-

nistrer ces remèdes, voyez plus bas à la fin de ce chapitre.

Dans les cas où, par des raisons particulières, on préfère se servir de topiques, j'ai employé avec succès le sulfate de zinc dissous dans l'eau, mêlé avec un peu d'eau camphrée, et injecté cinq à six fois par jour. Les solutions de sulfate de cuivre, d'acétate de plomb ou d'alun, dans l'eau, ont été recommandées pour le même usage. (*Voy.* Ph. Syph.) Dans quelques cas, les bains froids locaux et les astringens, tels qu'une décoction d'écorce de chêne, de racine de tormentille avec un peu d'alun, une infusion de thé ou de gomme-résine de Pterocarpus-Kino, ou simplement du vin rouge, employés en injections, sont très-utiles. Dans les cas opiniâtres, les bains de mer produisent quelquefois une guérison radicale. Dans tout cas il faut, pendant le traitement de la blennorrhée, prévenir le malade d'éviter tout ce qui peut irriter les parties à l'extérieur et à l'intérieur, comme le poivre, les ragoûts, etc., et de tenir le ventre libre.

Si la maladie est compliquée avec une infection générale, comme cela arrive surtout lorsqu'il y a une exulcération dans l'urètre ou dans le vagin, on travaillerait en vain à guérir l'écoulement avant d'avoir purifié la masse générale; et si on parvenait même à le faire cesser, il reviendrait bientôt après, ou des symptômes véroliques nous obligeraient d'avoir enfin recours au mercure. Après avoir administré le mercure, ou pendant son usage, on se ser-

vira avec avantage d'une dissolution d'oxi-muriate de mercure et d'oxide de plomb dans le vinaigre, délayée avec une quantité suffisante d'eau, et injectée deux ou trois fois par jour.

Je ferai ici, au sujet des injections en général, tant pour les blennorrhagies que pour les blennorrhées, quelques observations essentielles, dont la négligence peut quelquefois nous faire échouer dans le traitement, quoique nous ayons employé les meilleurs remèdes. La seringue dont on se sert pour cet effet doit avoir une canule courte, conique, et d'une grosseur proportionnée, de manière que son bout, mais non pas plus que son bout, entre dans l'orifice de l'urètre. Il résulte des canules minces et longues dont on se sert souvent, deux inconvéniens considérables. Le premier est qu'avec une petite canule, surtout si elle n'est pas bien lisse, le malade se blesse facilement l'intérieur de l'urètre, s'expose par ce moyen à l'exulcération de cette partie, et par conséquent à l'absorption du virus. Le second est que le liquide injecté, au lieu d'avancer dans la cavité de l'urètre, reflue par les côtés hors de son orifice. Le corps de la seringue doit être un cylindre parfait, et le piston doit y jouer exactement; car si le piston ne remplit pas exactement le corps de la seringue, quand même le point de la canule serait assez grand pour boucher parfaitement l'orifice de l'urètre, la liqueur regorge encore entre le piston et la seringue, au lieu d'entrer dans l'urètre: et ainsi le malade peut s'imaginer qu'il a injecté la liqueur comme il faut, tandis qu'il

14.

n'en est peut-être pas entré une goutte dans l'urètre, ou qu'il n'en est entré qu'une très-petite quantité.

Mais quoique la seringue soit faite de la manière la plus convenable, et qu'on ait donné aux malades les instructions les plus exactes, ils exécutent très-souvent l'opération d'une façon si maladroite que l'injection ne produit aucun bon effet. Il faut donc, lorsqu'on s'est procuré une bonne seringue, en appliquer exactement la canule dans l'orifice de l'urètre, en sorte que, par sa forme conique, elle interdise au liquide tout passage entre elle et les parois de l'orifice de l'urètre. Si la maladie occupe le siége ordinaire des blennorrhagies, c'est-à-dire, la fosse naviculaire précisément au-dessus du frein, il faut que le malade soit attentif à injecter une très-petite portion, et à comprimer d'une main l'urètre, à la première courbure de la verge, où commence le scrotum, pendant qu'il tient et ménage la seringue avec son autre main. Il poussera alors doucement dans le corps de la seringue le piston (qui, tout en s'appliquant exactement aux parois, doit néanmoins y glisser avec facilité), jusqu'à ce qu'il sente l'urètre légèrement dilaté. Il gardera ainsi le liquide injecté pendant une minute ou deux, et répétera la même opération deux ou trois fois de suite. Lorsqu'on pousse inconsidérément ou trop long-temps le piston, la distension et l'irritation de l'urètre qui en résultent font souvent plus de mal que l'injection ne peut faire de bien.

Dans les injections où une partie des ingrédiens est sujette à se précipiter, il est nécessaire de bien

agiter la liqueur, avant de l'injecter. Dans tous les cas, avant de faire l'injection, le malade doit toujours essayer d'uriner.

Une autre observation importante que j'ai à faire, c'est que les jeunes gens qui ont des écoulemens habituels, après avoir fait usage des injections ou des médicamens internes pendant quelque temps et se trouvant mieux, deviennent moins attentifs, et les négligent quelquefois tout-à-fait pendant une demi-journée, ou une journée entière. Cette omission a presque toujours des conséquences fâcheuses. L'écoulement revient fort souvent avec une double force; et j'ai vu plusieurs exemples ou l'écoulement a augmenté au point même qu'on l'aurait pris pour une nouvelle maladie. La rechute est alors souvent plus obstinée que la maladie primitive; et le malade est obligé de continuer les mêmes remèdes pendant plus de semaines qu'il n'aurait peut-être fallu de jours pour achever la guérison, s'il n'eût pas interrompu l'usage de ce remède. Quelquefois il faut même changer les remèdes entièrement pour obtenir une guérison radicale.

Afin de prévenir tout danger de rechute, il est prudent, et j'ordonne toujours à mes malades, de faire les injections trois, quatre et même six fois par jour, si les circonstances le demandent, pendant que l'écoulement dure; et de continuer de même deux ou trois fois par jour régulièrement encore, au moins dix à quinze jours, après que tout écoulement a en-

tièrement cessé. La même règle est nécessaire à observer dans l'usage des médicamens internes.

Pour les femmes, la canule de la seringue doit être plus grosse et plus longue que pour les hommes. J'ai trouvé qu'une canule d'étain cilindrique d'un pouce de diamètre, et de trois ou quatre pouces de longueur, était la plus convenable pour procurer les bons effets des injections qu'on leur prescrit.

Indépendamment des injections, les bougies sont d'une grande utilité et même quelquefois d'une nécessité absolue dans les blennorrhées des hommes, lorsqu'il y a un ulcère ou un rétrécissement dans quelque partie de l'urètre. On peut les employer, ou seules, ou conjointement avec les injections. A l'égard des bougies, je dois observer que, pendant les trois ou quatre premiers jours, il ne faut les garder que tout au plus un quart d'heure ou une demi-heure chaque fois qu'on s'en sert, et accoutumer ainsi insensiblement le malade à les supporter plus long-temps : alors on peut les lui faire garder deux heures matin et soir, cela suffit dans la plupart des cas. Il faut se ressouvenir qu'avant l'application des bougies, comme avant les injections, le malade doit toujours essayer de vider la vessie, afin de donner au remède le temps de produire son effet sur la partie affectée. Si l'application de la bougie cause, comme je l'ai quelquefois observé, une tension et une douleur dans le cordon spermatique, ou une tuméfaction du testicule, il faut en suspendre l'usage pendant quelques jours. J'ai vu

qu'une bougie trop grosse produisait cet effet, et qu'il cessait dès qu'on se servait d'une plus mince. En général, il faut préférer les bougies minces aux grosses dans le commencement.

Pour ce qui concerne le traitement des écoulemens habituels compliqués avec des rétrécissemens de l'urètre, et accompagnés de plus ou moins de difficulté d'uriner, je renvoie le lecteur au chap. X de ce volume.

Si l'on ne réussit pas à opérer la guérison de la blennorrhée, soit par l'usage des médicamens, ou des injections, soit par celui des bougies, il est quelquefois à propos d'injecter des liquides capables d'exciter une irritation et une inflammation dans l'urètre, et surtout dans la partie affectée. Ce moyen a souvent réussi après que les meilleurs astringens avaient échoué. On peut employer pour cet usage les injections *ad Blennorrhœam*, Ph. syphil.

C'est probablement d'après ce même principe que le docteur Cullen a observé que des blennorrhées opiniâtres ont quelquefois été guéries par un exercice violent et long-temps continué à cheval, tels qu'un voyage d'Edimbourg à Londres; c'est-à-dire en excitant une inflammation dans les parties affectées. Nous avons des exemples où de pareils écoulemens ont été aussi quelquefois guéris par le coït; mais c'est un remède qu'un praticien honnête ne peut jamais recommander, parce que ces écoulemens sont quelquefois de nature contagieuse, et que le malade courrait le risque de communiquer, par ce moyen, la

maladie à une personne saine, en même-temps qu'il risquerait d'empirer son mal plutôt que de le soulager.

Indépendamment des injections dont nous avons fait mention, on s'est servi quelquefois avec avantage, dans des blennorrhées d'une nature très-opiniâtre, de plusieurs autres moyens, tels que des injections faites avec de forts styptiques, ou même avec l'huile de térébenthine. Un de mes amis a observé que dans quelques cas un vésicatoire appliqué extérieurement à l'endroit affecté, ou au périnée, avait été très-utile. On a vu disparaître un écoulement rebelle par une injection de teinture de *Psychotria emetica*. M. *Birch*, chirurgien à Londres, a observé quelques cas dans lesquels une légère commotion électrique, conduite à travers l'urètre, avait procuré la guérison.

Je fais mention de tous ces moyens, parce qu'on est quelquefois embarrassé pour en trouver dans des affections opiniâtres de cette espèce.

On a encore recommandé les bains d'eau froide dans les blennorrhées obstinées, et j'en ai vu de très-bons effets; mais j'ai vu aussi, dans d'autres cas, qu'ils ont augmenté l'écoulement: d'autres praticiens ont observé le même effet. Le bain de mer est souvent très-avantageux, ainsi que le bain local d'eau froide, soit pure, soit mêlée avec du vinaigre ou de l'eau-de-vie, avec laquelle le malade doit se laver les parties génitales trois ou quatre fois par jour. Quelquefois les frictions avec l'onguent mercuriel appliquées au périnée tous les jours, pendant deux, trois

ou quatre semaines, ont produit une guérison radicale.

En général, il convient et il est même très-souvent nécessaire, dans les blennorrhées opiniâtres, de changer les remèdes et les injections; car on observe qu'une injection moins forte produit quelquefois un bon effet, après qu'on en a employé une plus forte sans succès, *et vice versâ.* Dans beaucoup de cas, il est bon aussi de combiner les médicamens internes avec les moyens externes.

Après avoir ainsi amplement traité des remèdes externes, nous allons considérer ceux qui peuvent être employés intérieurement, soit seuls, soit combinés, selon l'exigence des cas, avec les applications locales dont nous venons de parler.

Les remèdes internes qu'on a trouvés le plus efficaces sont :

1°. Les *préparations mercurielles.* Celles-ci sont toujours nécessaires, lorsque la maladie est accompagnée d'un ulcère dans l'urètre, surtout s'il est invétéré, ou lorsqu'il y a des signes d'infection générale. En pareil cas, les frictions mercurielles ou les pilules faites avec de la térébenthine et l'oxide noir de mercure sont souvent très-convenables. J'ai vu encore des blennorrhées rebelles à tous les remèdes, guérir par un traitement mercuriel complet.

2°. *Les baumes* et les *résines* (1). Parmi ces sub-

(1) Nous ne savons pas précisément comment agissent les baumes ou les résines liquides; mais c'est un fait que j'ai observé cons-

stances, celle qu'on emploie le plus communément est la résine liquide appelée baume de Copahu. Mais j'ai trouvé qu'il y en a une espèce dans le commerce qui donne de violentes coliques : en général, cette substance est très-sujette à causer des rapports désagréables d'estomac. Pour prévenir cet effet, la meilleure manière de l'administrer est d'en faire prendre au malade trente à quarante gouttes dans un petit verre d'eau fraîche, deux fois par jour, matin et soir, ou cinquante à quatre-vingts gouttes à la fois à midi, et de faire avaler aussitôt après, dans un petit verre d'eau, quinze à vingt gouttes de la *tinctura aromatica sulfuricata*, ou mieux encore la *tinctura myrtus-pimentæ sulfuricata,* afin de rendre le baume plus aisé à supporter à l'estomac. Une demi-drachme de térébenthine, ou de baume de tolu, ou de résine liquide appelée baume de Canada, remplit le même but. J'ai l'exemple d'un jeune homme qui, ennuyé de la durée d'une blennorrhée habituelle des plus opiniâtres, avala tout d'un trait une grande quantité (deux ou trois onces) de baume de Copahu, et en fut guéri.

Quelquefois les baumes combinés avec la teinture de gaïac ou avec la gomme-résine de pterocarpus-kino, produisent un effet désirable. Mais en tout cas,

---

tamment que ces remèdes, administrés avant que l'ardeur d'urine et la douleur dans les érections aient disparu, quoiqu'elles paraissent beaucoup diminuées, sont très-sujets à produire un gonflement et inflammation du testicule, appelés communément un testicule vénérien.

lorsqu'on prescrit ces baumes ou substances résineuses, il faut enjoindre au malade de s'abstenir pendant leur usage des fruits ou des confitures, parce que leur usage contrarie l'effet qu'on attend des baumes.

3°. *Les corroborans.* Parmi ceux-ci, la gomme-résine dont nous venons de parler mérite la première place; l'écorce de *cinchona officinalis* en poudre, ou en infusion dans du vin rouge, ou, ce qui vaut quelquefois mieux encore, en infusion dans l'eau de chaux; la racine de tormentille en poudre, ou en extrait, sous forme de pilules, jointes, selon les circonstances, aux préparations de fer, ou aux balsamiques, sont des remèdes utiles et efficaces.

L'usage du sérum aluminosum produit quelquefois un effet désiré. La teinture des cantharides, donnée à la dose de vingt-cinq à trente gouttes dans l'eau, a procuré quelquefois la guérison dans les cas où les autres remèdes avaient échoué; mais c'est un remède qui exige des précautions, parce qu'il affecte souvent gravement la poitrine, et peut faire beaucoup de mal, surtout à ceux d'un tempérament délicat et irritable.

Enfin il y a des blennorrhées des parties génitales rebelles, qui ne se guérissent que par un traitement mercuriel complet.

Il y a cependant des circonstances où tous nos efforts pour guérir un écoulement habituel sont vains; et nous voyons quelquefois que la nature seule parvient à opérer, avec le temps, une guérison, après

que nous avons inutilement et ennuyeusement épuisé toutes les ressources de l'art. C'est ce qui arrive dans ces écoulemens habituels qui sont produits par des causes singulières, dont on nous a transmis des exemples dans les dissections anatomiques; lorsque, par exemple, deux ulcères de l'urètre se trouvant à peu près placés vis-à-vis l'un de l'autre, quelques-unes de leurs parties s'unissent mutuellement, et forment une espèce de bride à travers l'urètre, avec une exulcération au-dessous. Le seul remède, si l'on a quelque raison de soupçonner l'existence de cette cause, est l'usage des bougies, ou si les brides n'étaient pas trop fortes, on pourrait essayer de les rompre en introduisant un stylet ou une sonde dans l'urètre. Je laisse à juger à mes lecteurs si l'écoulement très-fâcheux et très-obstiné dont je vais joindre ici le détail appartient à cette classe.

Je fus consulté il y a quelques années par un homme, au sujet d'une blennorrhée dont il était affligé depuis environ dix ans, et pour laquelle il avait consulté les médecins et les chirurgiens en différens pays. Quelquefois l'écoulement s'arrêtait pendant quelques jours; mais il reparaissait bientôt, surtout après l'exercice du cheval, ou après le coït. Dans ces occasions le malade éprouvait toujours quelque malaise, et le lendemain un petit écoulement, qui ne cessait que pour reparaître à la répétition de la même cause. Cette incommodité l'inquiétait d'autant plus, qu'il était dans l'intention de se marier. En examinant le malade, je trouvai que le siége du mal était

très-avant dans l'urètre, vers le périnée. Je lui fis faire usage de tous les remèdes, tant internes qu'externes, dont je pus m'aviser; mais je ne parvins pas à opérer une guérison radicale. Je regardai sa maladie comme un ulcère calleux; et, d'après cette supposition, je lui fis porter des bougies pendant plus de deux mois, sans obtenir le moindre effet. Étant obligé de continuer mes voyages, je le laissai très-peu soulagé par tout ce que j'avais fait; comme ses affaires l'obligeaient lui-même d'en faire un à Paris, je lui conseillai d'y consulter toutes les personnes de l'art qu'il croirait en état de pouvoir le soulager. Voici quel fut le résultat, tel qu'il me l'a rapporté lui-même.

« Après mon arrivée à Paris, m'écrivait-il, j'y » consultai, conformément à votre avis, tous les » gens de l'art les plus renommés. Leurs différentes » opinions sur la cause, la nature et le traitement de » ma maladie, me rendirent plus inquiet que je n'é- » tais auparavant. Quelques-uns me conseillèrent un » nouveau traitement mercuriel; d'autres prescrivi- » rent différens remèdes, tant à l'intérieur qu'à l'ex- » térieur. Je leur montrai toutes les différentes ordon- » nances que vous m'aviez faites successivement. Ils » furent surpris qu'aucun de ces remèdes n'eût réussi. » Cependant on m'ordonna quelques nouvelles injec- » tions et quelques remèdes internes, plutôt, je pense, » afin de me satisfaire pour mon argent, que dans » l'espérance de me faire aucun bien réel. Je fus en » effet pendant trois ou quatre mois précisément dans » le même état que lorsque j'étais arrivé à Paris. Mais,

» quelque surprenant que ceci vous paraisse, le der-
» nier homme de l'art qu'on me recommanda de
» consulter me parut le plus ignorant auquel je me
» fusse encore adressé. Cependant je consentis à ce
» qu'il sondât, avec l'algalie, le passage de l'urètre,
» pour s'assurer de l'endroit affecté, etc. L'algalie en-
» tra comme à l'ordinaire, très-facilement, jusqu'à
» ce qu'elle atteignît le siége de la maladie, où elle
» éprouva le même obstacle qu'elle y avait toujours
» rencontré, et dont je l'avais prévenu : malgré cela
» il s'efforça de la pousser plus avant; je lui disais
» qu'elle me faisait une douleur excessive, mais il
» la força imprudemment, et elle passa outre. Il sor-
» tit aussitôt du sang de l'urètre. Le chirurgien parais-
» sait s'en effrayer beaucoup : il me fit mille excuses,
» retira son instrument, reçut son paiement, et sortit,
» me laissant très-mécontent de l'avoir employé. Je
» m'attendais à être plus mal le lendemain, et à souf-
» frir beaucoup de sa maladresse; mais ce fut tout le
» contraire. Je suis délivré de ma maladie depuis deux
» mois, je monte à cheval, je vois des femmes, sans
» en éprouver aucun mauvais effet, et conséquem-
» ment je me trouve radicalement guéri. L'amitié que
» je vous dois pour les peines que vous avez prises à
» mon sujet m'engage à vous faire part de ce cas par-
» ticulier, qui peut vous être de quelque utilité, et
» que vous expliquerez peut-être mieux que moi, ou
» ceux à qui j'en ai fait part. »

Il reste quelquefois une espèce de cordée ou courbure de la verge, après que tous les autres symptômes

de la blennorrhée sont dissipés. Les frictions avec l'onguent mercuriel, ou avec de l'huile d'olive camphrée, faite sur la verge, le liniment ammoniacal, les lotions spiritueuses, ou l'électricité appliquée à la même partie, sont les remèdes les plus convenables en pareil cas. Quelques auteurs ont recommandé aussi l'usage interne du quinquina.

Dans toutes les blennorrhées opiniâtres qui ont leur siége fort en arrière dans le canal de l'urètre, il faut examiner avec soin s'il n'y a pas un rétrécissement de ce canal ou un ulcère, ou une affection de la glande prostate. Dans tous ces cas il faut remédier à ces maux, autrement on ne parviendra jamais à guérir l'écoulement de l'urètre. Lorsque la prostate se trouve tuméfiée et dure, j'ai vu des exemples où, après un traitement mercuriel, l'application réitérée des vésicatoires ou ventouses au périnée, et l'usage du suc épaissi du *conium maculatum*, à grandes doses, a réussi après que d'autres remèdes avaient échoué.

La blennorrhée provenant d'une affection de la glande prostate, se distingue de celle de l'urètre par la nature et par l'odeur de l'humeur qui s'écoule: elle ressemble au blanc d'œuf, et sort sans douleur, surtout avant ou après l'excrétion des urines ou des selles; ce mucus a une odeur nauséabonde, et il est mêlé quelquefois de sperme. Cette maladie est bientôt suivie d'une faiblesse ou débilité générale; cet épuisement est accompagné de la pâleur du visage, d'une émaciation générale du corps, et il mène par

degrés à la mort, si le malade a différé, comme cela n'arrive que trop souvent, à consulter un médecin éclairé, ou que les moyens convenables n'aient pas été employés à temps.

Ce traitement exige souvent tous les talens d'un médecin habile. Les remèdes les plus efficaces sont les bains froids, les injections avec des oxides ou des sels métalliques, les fomentations avec la ciguë, les vésicatoires au périnée, une veste de flanelle pendant la saison humide et froide, et intérieurement des médicamens fortifians, avec un régime choisi. Pour calmer l'irritation, le remède le plus propre est l'extrait d'opium aqueux ou le suc épaissi de *hyoscyamus niger*. (*Voyez* aussi chapitre XI.)

La vraie gonorrhée (*spermacrasia seu gonorrhœa propriè sic dicta*), est un écoulement ou une émission morbifique de la semence ou de la liqueur spermatique fréquente, affaiblissante, avec ou sans une sensation voluptueuse (*seminis excretio frequens, involuntaria, debilitans*). On comprend généralement sous ce genre les pollutions nocturnes ou diurnes, accompagnées ou non de sensation libidineuse, avec une érection faible ou incomplète, ou même sans érection de la verge ni désir vénérien. Le docteur *Wichman* a bien traité ce sujet dans un petit ouvrage, *de Pollutione diurnâ*, 1782.

Ces écoulemens habituels, qui proviennent, soit d'une faiblesse ou d'un relâchement, soit quelquefois d'une trop grande irritabilité des testicules, des vaisseaux déférens, ou des vésicules séminales, et

leurs canaux excrétoires, exigent un traitement très-attentif et très-prudent; autrement le malade devient la victime de cette espèce de consomption qu'HIPPOCRATE a déjà décrite sous le nom de *Tabes dorsalis*. Comme le traitement de cette maladie n'entre pas dans le plan de ce traité, j'observerai seulement ici en général que, pour obtenir une guérison, il faut fortifier le malade, non pas tout d'un coup, mais peu à peu, par des remèdes internes et externes, et avoir soin principalement de diminuer l'irritabilité des parties. Il faut qu'il s'abstienne et revienne par degrés de ses habitudes dangereuses. J'ai vu des cas où on fut obligé de lier les mains des malades par un bandage pendant la nuit, parce qu'ils touchaient et excitaient, pour ainsi dire malgré eux, les parties pendant le sommeil. Le jeune médecin fera bien de ne pas perdre de vue, surtout dans ces cas, que la transition subite d'un régime ou d'une habitude à l'autre, est souvent contraire au but que le praticien se propose, et que la sagesse du médecin produit quelquefois, en se conformant à cette observation, une guérison pour laquelle l'usage seul des meilleurs remèdes aurait été insuffisant, et où même toutes les ressources de l'art auraient totalement échoué.

J'ai vu, quoique beaucoup plus rarement, des maladies semblables avoir lieu dans l'autre sexe. J'ai traité il y a quelques années une femme de vingt-huit ans qui, un an et demi après avoir fait une fausse couche, souffrait des pollutions nocturnes involontaires très-fréquentes, excitées par des rêves libidineux, et ac-

compagnées de tous les symptômes du *tabes dorsalis*: ses poumons commençaient même à se ressentir de cette maladie; j'ai eu la satisfaction de la guérir complétement.

CHAPITRE V.

De l'affection du cordon spermatique et de l'épididyme, et du gonflement et autres maladies des testicules.

Lorsque la blennorrhagie syphilitique a été traitée avec des remèdes qui lui sont contraires, ou lorsque le malade qui en est attaqué fait un exercice trop violent, et surtout s'il expose la partie affectée au froid, il survient fréquemment aux aines une tumeur et une douleur obtuse qui s'étendent jusqu'au scrotum; le testicule, ou plutôt (comme nous le verrons bientôt) cette partie du testicule qu'on appelle l'épididyme, devient grosse et dure, et le scrotum se gonfle et devient rouge et plus épais. On nomme communément, quoique très-improprement, cette maladie *tumeur vénérienne des testicules* ou *testicule vénérien*, ou bien *chaude-pisse tombée dans les bourses*, et quelquefois aussi *hernie humorale.*

Il est très-remarquable que cette maladie paraît rarement au commencement de la blennorrhagie, ou pendant que les symptômes inflammatoires de cette maladie sont à leur plus haut degré; mais plutôt vers son déclin, et souvent vers la dernière période de cette maladie, quand les symptômes de l'inflammation semblent être fort diminués.

Cette tumeur commence toujours par une tension et une douleur obtuse à l'une ou à l'autre aine, qui

15.

s'étendent le long du cordon spermatique jusqu'au scrotum, et par un gonflement de ce même cordon et de l'épididyme, qui est évidemment, au toucher, dur et douloureux; le scrotum de ce côté paraît rouge et gonflé. Si on laisse la maladie à elle-même, le testicule commence à être affecté de tous les symptômes d'une inflammation locale: il devient dur et douloureux, et la tumeur acquiert souvent une grosseur énorme. Quelquefois ce gonflement est accompagné d'une irritation générale, d'une fièvre violente avec un pouls fréquent et dur dans les constitutions fortes et pléthoriques, ou d'un pouls faible et très-vite dans les constitutions délicates et irritables.

Dans quelques cas, le malade ressent des douleurs dans les lombes, et il a des nausées et des vomissemens. En général, l'écoulement diminue considérablement, et même souvent il cesse totalement avant que ces symptômes se développent; mais quelquefois cet accident n'arrive, du moins à un degré sensible, qu'un ou deux jours après que l'enflure a commencé à paraître. Je n'ai jamais vu les deux testicules affectés en même temps dans ces circonstances. Quelquefois il arrive qu'après que l'enflure est passée d'un côté, l'autre testicule commence à être attaqué. La même chose arrive quelquefois après qu'une ischurie provenant de l'affection du col de la vessie à la suite de la suppression d'une blennorrhagie, est dissipée.

Cette maladie ou irritation du cordon spermatique et de l'épididyme, etc. est généralement produite, lorsque le malade attaqué d'une blennorrhagie syphi-

litique a fait un exercice trop violent, et quelquefois même en apparence modéré, à pied, à cheval ou en voiture; ou lorsque la verge a été frappée par le froid, soit qu'on l'ait lavée inconsidérément avec de l'eau froide, soit qu'on l'ait exposée à un courant d'air froid, comme, par exemple, en urinant au coin de la rue. Très-souvent elle est produite par des injections irritantes, âcres, astringentes, etc. et surtout par des purgatifs répétés, ou par l'usage interne des médicamens résineux ou balsamiques. Plusieurs praticiens de mes amis croient avoir observé que les pollutions nocturnes, et tout autre acte qui détermine l'éjaculation, tendent plus que toute autre cause à produire cette maladie. C'est pourquoi le commerce avec les femmes pendant la blennorrhagie excite souvent cette maladie. Le testicule lui-même, autant que j'ai pu observer, n'est jamais gonflé au commencement, mais il devient affecté par la suite.

Je ne parle pas ici de la tumeur et de l'inflammation des testicules produites par toute autre cause interne et externe, comme, par exemple, par une contusion, une métastase des parotides, etc. capables d'exciter une inflammation locale, ainsi que les auteurs anciens l'ont déjà observé.

On avait cru pendant fort long-tems que cette douleur et cette tuméfaction étaient produites par l'absorption et par la déposition du virus syphilitique du canal de l'urètre dans le testicule même; mais cette absorption et ce transport du virus de l'urètre sur le testicule sont une supposition qui ne paraît être fon-

dée ni sur des faits ni sur les connaissances anatomiques.

Quelques auteurs parlent aussi d'un gonflement des testicules qui arrive quelquefois après la disparition ou le desséchement des ulcères syphilitiques du prépuce ou du gland. Je ne me rappelle pas avoir jamais observé aucun cas de cette espèce; c'est pourquoi je m'abstiens d'en parler plus au long: mais j'en ai vu un autre qui m'a paru digne d'être rapporté.

Le malade avait été attaqué plusieurs années auparavant d'un testicule vénérien, ainsi qu'il l'appelait. Cette tumeur ayant été mal traitée donna lieu à une fistule à l'anus quand le gonflement disparut. On lui fit l'opération de la fistule; mais quand il fut sur le point d'en être guéri, le gonflement du testicule reparut. J'ai réussi à faire disparaître ce gonflement, pour lequel je fus consulté, en déterminant un écoulement par l'urètre, et j'achevai la guérison par l'usage des remèdes internes. Je dois ajouter ici que j'ai vu deux ou trois fois dans le cours de ma pratique un gonflement du cordon spermatique et de l'épididyme arriver en conséquence de l'application d'une bougie un peu trop grosse qu'on avait appliquée pour un rétrécissement de l'urètre.

La cause prochaine de ce gonflement des vaisseaux spermatiques me paraît être une irritation ou inflammation des orifices des canaux déférens des vésicules séminales; et je crois que le siége de ce gonflement est généralement dans l'urètre, à l'endroit nommé *verumontanum* ou *caput gallinaginis*. Il y a cependant

d'autres cas, comme je l'ai remarqué plus haut, où le siége de l'inflammation est originairement dans le testicule même.

Quelques auteurs modernes attribuent ce gonflement à la sympathie des testicules avec l'urètre; d'autres, à l'extension de l'inflammation le long de l'urètre et des canaux déférens jusqu'aux testicules; d'autres enfin supposent que cette maladie est toujours l'effet d'un regorgement ou de l'accumulation de la semence dans le testicule. Mais, si cette maladie était due simplement à la sympathie, pourquoi le gonflement arriverait-il si rarement, tant que l'écoulement de l'urètre continue régulièrement, ou pendant que les symptômes d'inflammation et d'irritation de l'urètre sont très-violens? Si l'extension de l'inflammation le long de l'urètre était la véritable cause de cette tumeur, il semble que tous les hommes chez lesquels l'inflammation est violente et s'étend dans l'urètre à la prostate ou au col de la vessie devraient avoir aussi toujours, ou au moins généralement, un gonflement du testicule; ce qui n'arrive cependant pas. Enfin si cette maladie n'était due qu'à l'accumulation de la semence, dès que cette augmentation n'aurait plus lieu, le gonflement devrait naturellement et constamment diminuer, ou disparaître même entièrement; ce que nous ne voyons point. Nous observons au contraire très-souvent des jeunes gens attaqués de cette maladie avoir des pollutions nocturnes involontaires, sans en être ni guéris ni même soulagés: mais quand même les choses se passeraient ainsi, je demanderais encore

d'où viennent cette accumulation de la semence et ces effets violens, pendant que nous ne les observons jamais, ou presque jamais, dans les jeunes gens réservés, robustes et bien portans. Toutes ces théories me paraissent donc ou absolument fausses, ou du moins très-peu satisfaisantes. Le seul fait constant et bien avéré, c'est qu'un degré d'irritation particulière et extraordinaire, excitée dans l'urètre, pendant qu'il est attaqué d'une blennorrhagie syphilitique par une cause quelconque, telle que les injections âcres, l'usage des baumes, des cathartiques, etc. le froid, le coït, ou un stimulus mécanique, produit cette maladie. Peut-être même dans quelques cas le virus, en changeant de siége et en se fixant sur les orifices excrétoires des vésicules séminales plus bas dans l'urètre, les irrite-t-il directement; et cette irritation, communiquée aux vaisseaux déférens et à l'épididyme, y produit-elle cette maladie. Je ne nie pas que la sécrétion de la semence, plus fortement sollicitée, ne puisse contribuer au gonflement dans la suite. Je crois même qu'on doit attribuer à ce stimulus les pollutions nocturnes qu'on observe communément au commencement et pendant le cours de cette maladie; mais ces pollutions ne servent en aucune manière à la diminuer : probablement l'évacuation ne vient-elle alors que du testicule sain. Voici ce qui m'a mis dans le cas d'éclaircir la nature de cette maladie.

Je fus atteint, à l'âge de vingt-cinq ans, d'une blennorrhagie syphilitique qui, agissant sur un corps délicat et irritable, fut accompagnée de symptômes vio-

lens. Je consultai alors un des premiers médecins de l'Europe, qui me conseilla de prendre beaucoup de liquides mucilagineux, et deux fois par semaine des pilules purgatives, dont le principal ingrédient était le sous-muriate de mercure. Le résultat de ce traitement fut qu'après la seconde dose de ces pilules je me vis attaqué de ce qu'on appelle un testicule vénérien. Attentif dès le commencement de ma maladie à tous les symptômes qui se développaient, je sentis d'abord un malaise et une tension accompagnés d'une douleur obtuse tout le long du cordon spermatique du côté droit, laquelle s'étendit jusqu'au scrotum : ces mêmes parties étaient un peu tuméfiées et douloureuses au toucher. Je fus obligé de me mettre au lit. En examinant attentivement le lendemain matin les parties affectées, je fus très-étonné de trouver que le testicule était dans l'état naturel et sans douleur ; mais que l'épididyme était très-gonflé et dur, le cordon spermatique tuméfié avec le sentiment d'une douleur obtuse, comme si ces parties eussent été tendues ou comprimées. Je communiquai cette observation à plusieurs médecins de mes amis qui étaient venus me voir : ils croyaient tous que je m'étais trompé; mais, en examinant eux-mêmes, ils trouvèrent la partie affectée telle que je leur avais dit : tous regardaient le fait comme neuf et extraordinaire. D'après l'avis du médecin qui me traitait, j'appliquai constamment au scrotum des cataplasmes émolliens chauds pendant plusieurs jours ; mais, pendant leur usage, mon mal, au lieu de diminuer, augmenta considérablement. L'écoule-

ment avait presque entièrement disparu dès les premiers jours : le testicule devint considérablement dur et enflé, et je ressentais un malaise particulier dans cette partie : la douleur le long de l'urètre était sensiblement accrue, ce que j'éprouvais surtout en urinant. Je résolus donc d'ôter les cataplasmes, de mettre un suspensoire pour soulager la tension douloureuse ; et, dans le dessein de rétablir l'écoulement, s'il était possible, j'exposai les parties génitales, deux ou trois fois par jour, à la vapeur de l'eau chaude. Ces moyens eurent l'effet désiré ; le second jour après leur application, l'écoulement augmenta ; je me trouvai bientôt soulagé : en quelques jours le mal du testicule et du cordon spermatique fut dissipé, et peu de semaines après la blennorrhagie fut radicalement guérie.

Rien ne m'intéressait plus, comme on se l'imagine bien, que de vérifier si cette observation n'était qu'un fait particulier, ou bien si elle tenait à une loi générale qui était restée inconnue, et qui avait échappé à l'attention des praticiens. Je fus complétement satisfait à cet égard, et je me suis assuré, par toutes mes observations subséquentes, que le fait était constant, ainsi que je l'avais remarqué dans cette première occasion. Je me suis convaincu que les seules parties primitivement affectées dans cette maladie étaient toujours le canal déférent et l'épipidyme seul d'un côté ; que le testicule lui-même n'est jamais gonflé au commencement de cette maladie, c'est-à-dire pendant les deux ou trois premiers jours ; et que s'il le devient par la suite, cet accident n'est dû qu'au mauvais traite-

ment, ou à la négligence du malade. J'ai observé, en outre, que la fièvre qui accompagne alors si fréquemment cette maladie n'est jamais une maladie primitive; mais qu'elle est seulement une fièvre secondaire ou symptomatique, suite de l'irritation locale, dont les caractères varient suivant la différente constitution du malade; et qu'en employant la méthode que j'indiquerai plus bas, le médecin peut presque toujours, s'il est appelé à temps, prévenir cette fièvre, ainsi que les autres mauvaises suites de cette maladie.

J'ai rapproché de ces faits deux autres non moins importans et également généraux, savoir: 1°. que l'écoulement et même quelquefois les autres symptômes d'inflammation de l'urètre cessent entièrement, ou du moins diminuent considérablement, avant ou pendant les deux ou trois premiers jours de cette maladie; 2°. que cette maladie augmente et continue, tant que l'écoulement de l'urètre ne reparaît pas, ou que quelque autre place de l'urètre n'en est pas affectée; et qu'au contraire les symptômes s'apaisent, du moment que l'écoulement supprimé se rétablit, même quelquefois un tant soit peu.

Cette maladie, traitée par la méthode que j'exposerai, cède en général assez aisément en très-peu de jours: mais, si le malade la néglige, ou si elle n'est pas traitée par des remèdes convenables, ou si le malade a eu une rechute, non-seulement elle devient souvent très-opiniâtre, mais encore, en excitant une véritable inflammation des testicules, elle devient quelquefois très-dangereuse par la fièvre qui l'accom-

pagne, ou par la suppuration, l'endurcissement et même la mortification des parties affectées, suites de cette inflammation.

Il faut observer ici qu'après la guérison la plus prompte et la plus heureuse, l'épididyme reste dur pendant des mois, et même des années entières; mais cet accident n'est jamais suivi, autant que j'ai pu l'observer, d'aucune mauvaise conséquence. Cette dureté se dissipe ordinairement peu à peu de soi-même.

D'après ces faits et ces observations sur le siége, les symptômes et la nature de cette maladie, je fus naturellement conduit à une pratique plus conforme à la nature, et par conséquent plus heureuse et plus solide que celle qu'on avait suivie jusqu'alors. Je vais la développer.

Méthode curative.

Le premier soin du médecin doit être, dans tous les cas, comme je l'ai observé dans le chapitre sur la Blennorrhagie, de tâcher de prévenir les maladies ou leurs suites fâcheuses; et, si cela devient impossible, de les soulager et de les guérir de la manière la plus prompte et la plus sûre.

Si le lecteur considère bien que la maladie dont il est question dans ce chapitre n'attaque jamais que les hommes affectés d'une blennorrhagie, et que tout ce qui cause la suppression de l'écoulement tend à produire ce gonflement, il apercevra aisément que, pour prévenir cette maladie fâcheuse, il faut éviter avec le plus grand soin tout ce qui est capable d'augmenter

l'irritation et l'inflammation de l'urètre, et d'arrêter l'écoulement de la matière : comme le froid, l'exercice violent, et principalement les injections mal choisies, l'usage des purgatifs ou des balsamiques, etc. Mais le moyen le plus efficace que j'ai trouvé pour prévenir cette maladie, c'est d'éviter toute tension du cordon spermatique : ce qui s'exécute avec le plus grand succès, par l'usage non interrompu d'un suspensoire dès le commencement de toute blennorrhagie. C'est pourquoi je ne manque jamais de le recommander, du moment que je suis consulté pour une blennorrhagie. En observant exactement ces deux règles, on peut si bien se garantir de cet accident, qu'aucun de ceux de mes malades qui les ont ponctuellement suivies n'a jamais été attaqué de cette fâcheuse incommodité.

Mais nous rencontrons souvent dans la pratique des malades négligeans ou peu obéissans; d'autres fois nous sommes appelés pour des personnes qui, ayant été traitées sans ces précautions, sont déjà attaquées de cette maladie. Dans ce cas, le premier soin du médecin doit être de bien examiner la partie affectée, pour déterminer avec précision si la maladie est encore limitée à l'épididyme et aux canaux déférens, ou si elle attaque actuellement le testicule même ; et pour lors, quels progrès elle a faits, et quels symptômes elle a produits dans la partie malade, ou dans le système du corps entier.

Dans l'un et l'autre cas, on a à remplir les indications suivantes :

1°. De diminuer la tension et la douleur des parties affectées, qui contribueraient beaucoup à entretenir et à favoriser les progrès de la maladie.

2°. D'adoucir ou de dissiper en entier, le plus tôt possible, l'irritation qui a son siége dans l'urètre, ou au *veru-montanum*.

3°. De prévenir les suites fâcheuses que l'inflammation du testicule ou la fièvre pourrait avoir.

4°. De guérir ces derniers effets, s'ils existent déjà.

Pour remplir la première indication, il faut d'abord ordonner de mettre un suspensoire, ou, au défaut de suspensoire, un mouchoir autour du scrotum, pour tenir les testicules constamment et parfaitement suspendus, ou plutôt doucement couchés dans cette bourse artificielle. Si le malade a le pouls fréquent, plein et fort, il faut lui faire une saignée sur-le-champ. Cette saignée doit être copieuse, surtout si le testicule même est affecté, en ayant toutefois égard à la constitution du malade et aux autres circonstances. Si la fièvre n'est pas violente, la saignée n'est pas nécessaire; et c'est ce qui arrive presque toujours quand nous sommes appelés dès le commencement de la maladie: car, comme je l'ai déjà observé, la fièvre n'est jamais dans ce cas une maladie primitive, mais elle est entièrement symptomatique, ou une conséquence de l'irritation de ces parties délicates. L'évacuation du sang devient encore inutile et même nuisible, si le pouls est très-vite et faible. Dans d'autres cas où le gonflement et l'inflammation locale sont très-forts,

sans ou avec une fièvre modérée, l'application locale des sangsues remplit mieux le but que la saignée.

Pour calmer l'irritation qui a son siége dans le canal de l'urètre, l'usage interne et externe des sédatifs est le remède le plus efficace, et il contribue en même temps à déterminer l'écoulement supprimé à se rétablir. Je commence donc, s'il n'y a pas de fièvre, ou du moment que cette fièvre est modérée, par donner une dose d'opium, par exemple, un grain de ce médicament; ou, suivant les circonstances, un lavement composé avec deux ou trois onces d'huile de lin et de décoction d'orge, et cinquante ou soixante gouttes de la teinture d'opium, appelée communément laudanum liquide de Sydenham. Je le fais réitérer toutes les dix à douze heures, ayant soin, dans le cas où le malade n'aurait pas eu une selle ordinaire, de donner avant le lavement sédatif un lavement simple, pour vider les matières fécales, qui, par leur irritation dans le rectum, pourraient contrarier l'effet de ce remède. Dans quelques cas, principalement lorsqu'il faut insister sur l'usage des sédatifs, j'ai trouvé que l'extrait de l'*hyosciamus niger* est préférable à l'opium, seul ou mêlé avec l'extrait de la ciguë. J'ai obtenu de cette méthode d'administrer les sédatifs des effets si heureux et si prompts, que je n'hésite pas à la recommander comme préférable à toute autre. J'ai vu beaucoup de cas dans lesquels la tumeur et la douleur ont été dissipées, et l'écoulement a été rétabli par cette méthode dans l'espace de vingt-quatre à quarante-huit heures; et dans le cas où cet effet ne fut pas

aussi prompt, elle soulageait constamment beaucoup le malade, et prévenait la fièvre. Il est superflu d'ajouter que le malade doit se tenir tranquille au lit, et ne pas quitter un seul moment le suspensoire; qu'il doit observer une diète légère, et ne boire que de la décoction d'orge avec quelques figues, ou de l'émulsion d'amandes, ou de la décoction de semences de chenevis.

Mais ayant toujours observé, dans les cas les plus rebelles, que les symptômes d'irritation et l'enflure ne se dissipaient jamais que l'écoulement n'eût reparu au moins en partie, et qu'au moment où la blennorrhagie recommençait, la douleur et la tumeur s'évanouissaient par degrés, j'ai apporté toute mon attention à parvenir à ce but. Je n'ai pas trouvé de moyen plus sûr pour y réussir, que d'exposer les parties génitales à la vapeur de l'eau chaude, mêlée avec un peu de vinaigre. Je place, pour cet effet, le malade sur une chaise percée, à la vapeur de l'eau, pendant un quart d'heure ou une demi-heure, trois fois par jour; ayant toujours soin de lui faire soutenir les testicules au moyen d'un suspensoire. Il doit passer de là tout de suite dans son lit, et y quitter son suspensoire humide pour en prendre un autre qui soit sec, afin que les canaux déférens ne soient jamais dans un état de tension capable d'exciter l'irritation, ou du moins d'y contribuer. Pour réussir plus sûrement, dans l'intervalle de ces bains locaux, j'ordonne au malade d'envelopper la verge d'un cataplasme émollient, fait de pain et de lait avec un peu d'huile, pour le tenir toujours mou

et plus long-temps chaud. Mais j'ai trouvé que ces cataplasmes, appliqués sur les testicules même, comme plusieurs auteurs l'ont recommandé, étaient de si peu d'utilité, que je n'en fais plus aucun usage.

Si, après l'application de ces moyens, l'écoulement ne reparaît pas, ou même avant de les employer, lorsque le danger et les souffrances du malade sont très-grands, j'ai trouvé depuis que l'application d'une bougie ordinaire douce et emplastique pendant une demi-heure ou une heure, et répétée selon les circonstances, contribue le plus efficacement au rétablissement de l'écoulement et à la dissipation de la tumeur du testicule.

Si le malade ne va pas naturellement à la selle, pour que les matières fécales ne s'accumulent pas, je lui ordonne tous les jours, ou tous les deux jours, un lavement ordinaire, et je n'oublie pas la répétition de l'opium ou d'autre sédatif, surtout le soir. En procédant de cette manière, on aura presque toujours la satisfaction de guérir en peu de jours une maladie qui, lorsqu'on suit la méthode ancienne, exige souvent plusieurs semaines, et qui même après tout ce temps, se termine quelquefois par la suppuration ou l'induration du testicule.

On traite l'écoulement rétabli comme une blennorrhagie syphilitique ordinaire, en prenant le plus grand soin de ne pas donner lieu à une nouvelle suppression, qui produirait fort aisément un nouveau gonflement du testicule.

Après la guérison de cette maladie, il reste toujours,

comme j'ai dit plus haut, une dureté de l'épididyme, qui ne disparaît que lentement, et qu'on aperçoit même quelquefois plusieurs années après. Je ne puis décider, faute d'un assez grand nombre de faits, si cette dureté empêche l'excrétion de la semence de ce testicule, et si elle affecte conséquemment la puissance d'engendrer. Plusieurs malades que j'avais engagés à être attentifs à cet égard, m'ont assuré qu'il leur avait paru que le testicule affecté restait, long-temps après la maladie, totalement sans action dans le coït, mais qu'il recouvrait à la fin ses fonctions naturelles.

Pour remplir la troisième indication, c'est-à-dire, pour prévenir les suites fâcheuses de l'inflammation du testicule, il faut se souvenir que j'ai établi en principe que cette maladie, excitée par le virus syphilitique logé dans l'urètre, n'est jamais originairement une inflammation du testicule; mais qu'elle devient telle seulement par le mauvais traitement, ou par la négligence du malade; et qu'il est presque toujours dans le pouvoir du médecin, s'il n'est pas appelé trop tard, de prévenir cette inflammation et ses suites par la méthode que nous venons d'indiquer.

Si l'inflammation du testicule (*Orchioncus phlegmonodes seu inflammatorius*) a malheureusement eu lieu avant que nous ayons été appelés, ou qu'elle soit produite par d'autres causes internes ou externes, il ne faut rien négliger pour la dissiper le plus tôt possible, et pour prévenir ses suites, qui sont la suppuration, la mortification ou

l'induration chronique ou squirreuse du testicule. Les fomentations et les cataplasmes chauds et émolliens, si utiles dans les inflammations locales de cette maladie, et recommandés par plusieurs auteurs, sont non-seulement inutiles, mais deviennent même nuisibles, parce qu'ils favorisent évidemment la suppuration, que nous avons tant de raison de craindre et d'éviter. Si cette tumeur du testicule est accompagnée d'une fièvre inflammatoire, il faut saigner le malade comme je l'ai dit plus haut; et si le pouls, après la saignée, n'est pas devenu plus mou et moins fréquent, il convient de répéter la saignée huit ou dix heures après. Dans quelques cas, principalement dans ceux où les symptômes d'inflammation sont plutôt locaux que généraux, l'application de huit ou dix sangsues au périnée et au scrotum est préférable. Lorsqu'on aura tiré du sang par l'un ou l'autre de ces procédés, on fera bien d'appliquer au scrotum et au périnée des fomentations ou cataplasmes froids, renouvelés dès qu'ils s'échaufferont. On trempe à cet effet des compresses pliées en quatre dans l'eau froide, simple ou mêlée avec un peu d'acétate de plomb liquide; ou, selon les circonstances, dans une solution d'acétate ou de muriate d'ammoniaque dans l'eau froide, en ne négligeant jamais l'usage du suspensoire et des autres moyens recommandés dans la deuxième indication. Je ne dois pas oublier de dire ici qu'on a employé depuis peu à Londres, avec succès, pour dissiper un gonflement récent du testicule, la neige, ou la glace, ou de l'eau glacée, en renou-

velant cette application toutes les demi-heures ou toutes les heures, et que plusieurs malades ont été ainsi guéris en trois ou quatre jours de temps. En tout cas il faut que le malade se tienne constamment dans une position horizontale pendant le cours de cette maladie.

La quatrième indication est de guérir les suites de l'affection du testicule. Si l'inflammation a été suivie de la suppuration ou de la mortification, l'organe est détruit, et dès lors sa fonction est perdue pour la vie : ici l'art ne peut rien. Heureusement ce malheur n'est pas fréquent. Il arrive bien plus souvent que les symptômes laissent, en se dissipant, un endurcissement chronique de cette partie, qui exige un traitement particulier, dont nous allons parler.

De l'endurcissement et autres maladies des testicules.

Cet endurcissement, qu'on nomme communément squirre des testicules, arrive lorsque la tumeur de l'épididyme a été négligée, ou qu'elle a été mal traitée. Le même accident arrive aussi quelquefois après une inflammation du testicule, provenant d'une autre cause quelconque, soit interne, soit externe, et pour lors les deux testicules sont quelquefois également affectés.

J'ai trouvé, dans de pareils cas, que l'épididyme était toujours très-dur et enflé, et que le testicule endurci l'était aussi quelquefois, mais plus souvent diminué de grosseur, et pour ainsi dire resserré dans sa substance. Cette affection est quelquefois accompagnée

d'une sensation tensive et douloureuse; d'autres fois, il n'y a aucune douleur. Le testicule ainsi affecté est, selon les observations des malades, évidemment sans action dans le coït; et le malade serait incapable d'engendrer, si les deux testicules étaient attaqués de cette maladie.

Ce mal reste rarement long-temps sans dégénérer. Il produit alors une dilatation ou tumeur des vaisseaux spermatiques du cordon et du testicule (*Orchioncus spermaticus*), appelée communément, quoique très-improprement, *varicocèle* ou *cirsocèle* (du grec κιρσὸς *varix* et κήλη *tumor*) : nom qu'on devrait réserver pour un véritable gonflement variqueux des vaisseaux sanguins de ces parties ; mais cette maladie même est mieux caractérisée par le nom d'*Orchioncus varicosus*. D'autres fois il se produit une tumeur inégale et dure du testicule ou de l'épididyme ou du cordon spermatique, qu'on appelle communément *sarcocèle* (du grec σαρκὸς *caro* et κήλη *tumor*), et qu'on appellerait avec beaucoup plus de précision *orchioncus sclerodes* ou *squirrhosus*. Si cette tumeur devient douloureuse, elle menace de se terminer, et se termine souvent en un véritable cancer (*Orchioncus carcinomatosus*), qui oblige de faire promptement la castration ou l'*orchiotomie*. A ces maux il se joint le plus souvent une dilatation vicieuse des vaisseaux lymphatiques du cordon spermatique, dans toute leur longueur jusqu'aux reins, et ces organes deviennent à la fin pareillement affectés. Il ne faut donc rien négliger pour exciter promptement la nature à dis-

cuter et à résoudre cet endurcissement le plus tôt possible.

Je vais entrer dans le détail des remèdes que j'ai employés avec succès dans les diverses tumeurs du testicule, ainsi que de ceux qui ont été recommandés par différens auteurs.

Si le malade n'a pas mis un suspensoire, notre premier soin doit être de le lui faire porter. Il doit rester tranquille, ou s'abstenir, autant qu'il le peut, d'exercice, et observer un régime très-sobre.

Si la vapeur de l'eau chaude avec le vinaigre, dirigée sur la partie affectée, deux ou trois fois par jour, avec les précautions et par le procédé que nous avons recommandés, ne rappelle pas l'écoulement, et ne produit pas la résolution en huit ou dix jours, il faut surtout essayer l'application des bougies, qui m'ont réussi dans un grand nombre d'essais. Les auteurs ont recommandé, dans ce cas, de donner au malade un émétique, l'ipécacuanha ou le sulfate de zinc. Il est indifférent d'employer l'un ou l'autre de ces remèdes, pourvu que le vomissement ait lieu avec beaucoup de nausées, et sans trop agir sur les intestins. C'est pourquoi il est bon d'enjoindre au malade de boire peu, ou même de ne prendre aucune boisson pour aider le vomissement dans les intervalles. On applique avec avantage au testicule une fomentation froide, faite avec une solution aqueuse d'acétate d'ammoniaque, à laquelle on ajoute une petite quantité d'alcool, ou, selon les circonstances, un cataplasme fait avec de la mie de pain, de

l'eau et une cuillerée d'acétate de plomb. Le malade répète souvent ces fomentations froides, et il les continue pendant plusieurs jours. On peut alors, si la tumeur n'est pas changée, répéter encore une fois le vomitif. Quelquefois des purgatifs répétés ont été utiles. Les frictions avec le liniment ammoniacal ou avec l'onguent mercuriel, seul ou uni avec du camphre, sur le périnée et sur le scrotum, deux fois par jour, produisent souvent un très-bon effet. Les fumigations mercurielles appliquées aux parties génitales, pour stimuler les vaisseaux, et leur rendre ainsi leur action, méritent d'être essayées. Dans quelques cas, l'usage interne du mercure est nécessaire : il serait aussi à propos de faire l'expérience du remède recommandé par *Celse,* dans l'endurcissement invétéré des testicules, produit par une cause quelconque. C'est un cataplasme fait avec la racine de *Momordica elaterium*, bouillie dans le vin de miel (*mulsum*), et écrasée après.

On a fort vanté dernièrement la décoction de l'écorce de la racine de *daphne mezereum* à l'intérieur, et l'application d'un cataplasme fait avec la poudre de cette racine; mais l'usage de l'une et de l'autre exige de la prudence, à cause de l'âcreté de cette substance. Plusieurs malades auxquels j'ai donné cette décoction en étaient si fort incommodés, qu'ils ne voulaient pas la continuer. Il est très-probable, si elle produit l'effet désiré, qu'elle le produit en excitant des nausées et des vomissemens. ACREL, célèbre chirurgien de Stockholm, a communiqué au public

quelques observations qui font voir que la décoction de la racine d'*ononis spinosa*, donnée intérieurement, a réussi dans plusieurs cas où les autres remèdes avaient manqué. Il fait bouillir une demi-once de cette racine dans une livre et demie d'eau, qu'il fait réduire à une livre; il adoucit cette décoction avec un sirop, et en donne au malade une cuillerée toutes les trois heures.

D'autres praticiens après lui ont également obtenu de bons effets de la décoction d'ononis, faite avec une once de cette racine bouillie dans une livre d'eau, et qu'on fait prendre au malade tous les jours; d'autres enfin ont donné une drachme de cette racine en poudre deux fois par jour.

Le professeur Plenck recommande la racine de l'*atropa mandragora* pulvérisée, dont on fait un cataplasme qu'on applique chaud. On a prescrit aussi, pour de pareils cas, l'usage interne et externe de la ciguë (*conium maculatum*).

Je recommanderai, dans des cas opiniâtres, les fumigations mercurielles appliquées à la partie malade, un quart ou une demi-heure tous les matins pendant douze ou quinze jours.

On a encore trouvé utile, comme je l'ai remarqué plus haut, l'application du liniment ammoniacal, composé d'huile mêlée avec un peu d'ammoniaque, et dans plusieurs circonstances des fomentations avec le muriate ammoniacal et du vinaigre mêlé d'eau.

M. Birch, de Londres, m'a assuré qu'il avait

appliqué l'électricité, dans ces cas, plusieurs fois avec succès.

Je tiens de van Swieten qu'il a employé, pour une induration chronique indolente des testicules, une once de carbonate de chaux dans une livre de vin d'Autriche acidule, ou de vin du Rhin, dont le malade prenait, matin et soir, trois ou quatre cuillerées à bouche. J'ai eu occasion de voir le malade, qui m'a dit qu'il avait toujours été parfaitement bien depuis, mais que son mal n'était pas dû à un principe vénérien. Dans le cas où l'on n'a pas ce vin, on pourrait se servir de l'acétate de chaux, ou peut-être mieux encore du muriate de chaux, ou enfin du muriate de barite.

Il faut cependant observer qu'il arrive quelquefois que tous ces remèdes échouent, principalement quand l'endurcissement a duré opiniâtrément plusieurs mois ou plusieurs années, et qu'il doit son origine à une blennorrhagie syphilitique mal traitée, ou négligée, ou supprimée.

Dans plusieurs tumeurs ou endurcissemens de ce genre, ainsi que dans quelques affections de la vessie et de l'urètre, et surtout dans certaines espèces d'ophthalmies, qui viennent quelquefois après les blennorrhagies mal traitées ou mal guéries, j'ai observé, après avoir épuisé sans aucun effet tous les remèdes recommandés, que les malades guérissaient après avoir gagné une nouvelle blennorrhagie syphilitique. Des observations assez multipliées me déterminèrent à la fin d'essayer, dans des cas sembla-

bles et très-opiniâtres, un moyen nouveau : c'est l'inoculation de la blennorrhagie. J'ai vu ce remède employé pour la première fois, il y a environ trente ans, dans un grand hôpital militaire. Quoiqu'on puisse faire plusieurs objections très-spécieuses contre cette pratique, tout praticien qui a le bonheur de ses malades véritablement à cœur, et qui a vu les suites fâcheuses dont ces endurcissemens sont quelquefois accompagnés, conviendra aisément avec moi, j'espère, que, dans des cas semblables, il vaut mieux tenter un *remedium anceps* que de laisser le malade exposé à un cancer ou à d'autres maladies qui finissent, soit par être mortelles, soit par exiger nécessairement l'extirpation du testicule. J'ose proposer ce nouveau moyen avec d'autant plus de confiance que, dans des expériences faites en grand dans quelques hôpitaux militaires, ainsi que dans tous les cas où j'ai eu recours à cette méthode dans ma pratique privée, le succès a parfaitement répondu à l'attente. Pour faire cette inoculation artificielle, on applique à l'urètre, par le moyen d'une bougie courte, ou par tout autre procédé, de la matière prise d'un malade attaqué d'une blennorrhagie ou d'un ulcère syphilitique ; on laisse la bougie appliquée dans l'urètre pendant quelque temps, et on parvient par ce moyen à produire une irritation et conséquemment une nouvelle blennorrhagie (1). (*Voyez* aussi le chapitre suivant.)

---

(1) Je me suis servi, depuis plusieurs années, dans tous les cas

Il y a des inflammations et des endurcissemens des testicules et des vaisseaux spermatiques qui doivent leur origine, comme je l'ai déjà observé, à d'autres causes internes ou externes, telles qu'une contusion, une métastase des parotides, etc., dont les anciens, et notamment *Hippocrate* ainsi que *Celse*, ont déjà fait mention. Mais le traitement de ces maladies n'entre pas dans le plan de cet ouvrage. Je rapporterai seulement ici un cas particulier que j'ai eu occasion de voir, et qui mérite l'attention du praticien.

Un jeune homme de vingt ans, étant affligé de tumeurs scrofuleuses autour du cou, prit, par ordonnance d'un médecin, la décoction des bois; mais il n'eut pas suivi cet avis pendant quelques semaines, qu'il fut attaqué d'une toux, qui, au bout de quinze jours, produisit une *hémoptysie*. Quoiqu'il eût quitté la décoction, et qu'il fît usage de plusieurs autres remèdes qu'on lui avait conseillés, la toux continua plusieurs mois, accompagnée de temps en temps d'un crachement de sang ou de mucus sanguinolent. Etant consulté, je déclarai que je croyais que les poumons étaient affectés de tubercules scrofuleux, contre lesquels je ne connaissais point de remède, et je l'engageai à consulter les principaux médecins de la ville.

---

semblables, d'une simple bougie sans aucun virus, que j'ai laissée appliquée jusqu'à ce qu'elle produisît une irritation sensible dans l'urètre, et j'ai eu le même succès que si elle avait été imprégnée du virus syphilitique.

Les remèdes qu'ils lui ordonnèrent ne firent pas le moindre effet sur sa toux; mais il s'en trouva passablement bien à d'autres égards. Il mangeait avec appétit, et dormait assez tranquillement. Un jour il vint chez moi, se plaignant d'une enflure douloureuse aux deux aines, mais plus d'un côté que de l'autre. A l'examen, je trouvai le cordon spermatique très-grossi. Je lui demandai s'il avait pris des libertés avec les femmes; il me déclara, sur son honneur, qu'il n'avait de sa vie eu commerce avec aucune, dans la crainte de prendre du mal vénérien; mais qu'il avait eu déjà plusieurs fois la même incommodité, et qu'il l'éprouvait toutes les fois qu'il se trouvait en compagnie avec des femmes qui excitaient fortement ses désirs; que cela devenait quelquefois extrêmement douloureux, ce qui l'obligeait à éviter ces occasions autant qu'il lui était possible. S'étant trouvé dans une pareille situation le jour d'auparavant, il avait éprouvé la même douleur; mais elle avait continué plus long-temps qu'à l'ordinaire, et au point qu'elle l'avait forcé de recourir à moi: je lui conseillai d'appliquer de l'eau froide aux parties, ce qui le guérit de son incommodité en peu de jours. Tels furent les préliminaires dont j'ai cru devoir rendre compte.

Quelques mois après il se plaignit qu'un de ses testicules était devenu très-dur, sans aucune cause apparente. Je l'interrogeai sur le commerce avec les femmes: il me répéta ce qu'il m'avait dit auparavant à ce sujet; mais il m'avoua qu'il s'était fréquemment masturbé, sans croire que cette pratique pût produire

aucun mal. Je prescrivis la ciguë et tous les résolutifs que fournit la matière médicale, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur, mais sans aucun effet. Le testicule devint douloureux et grossit de jour en jour. Enfin la tumeur creva, et rendit une petite quantité de matière purulente. A mon retour dans la ville, après une absence de quelques mois, le malade me dit que pendant tout ce temps il s'était fait une petite évacuation, et qu'il sortait chaque jour de l'ulcère plusieurs morceaux comme des filamens blancs. A l'examen, je trouvai le testicule réduit au volume d'une petite noisette, et l'ulcère presque entièrement fermé. Au bout de quelques semaines, il fut en effet tout-à-fait cicatrisé. Sa toux avait cependant toujours continué; mais il ne paraissait pas plus maigre que lorsqu'il s'était adressé à moi pour la première fois. Tous les trois ou quatre mois, lorsque le picotement de la toux semblait augmenter, et qu'il craignait de cracher du sang, il se faisait saigner de lui-même. Les cordons spermatiques des deux côtés étaient dans l'état naturel.

Au même mois de l'année suivante, l'autre testicule s'affecta précisément comme avait fait le premier. Un chirurgien du premier mérite, qui avait traité ce malade avec moi l'année précédente, fut appelé dans mon absence. Mais quoiqu'on lui eût fait tous les remèdes que j'aurais cru devoir moi-même lui prescrire, je trouvai, à mon arrivée, que la maladie continuait, et avait déjà duré six semaines. A la fin de la septième semaine, le testicule avait crevé, et alors des morceaux entiers des vaisseaux spermati-

ques du testicule sortaient chaque jour par l'ouverture. Au bout de trois mois, le testicule fut réduit à la même grosseur que l'autre. Il n'y avait aucune tuméfaction dans les cordons spermatiques; et le malade me dit qu'il avait strictement suivi mon avis, et renoncé tout-à-fait, pendant ces deux dernières années, à la mauvaise habitude dont j'ai parlé. La toux continua, et le mina peu à peu, en sorte qu'il mourut deux ans après.

Le médecin qui le suivit le dernier m'informa qu'à l'ouverture du cadavre il avait trouvé une vomique dans l'un des poumons, et beaucoup de tubercules ou de grosses tumeurs dures dans tous les deux. Mais il n'avait pas examiné les testicules. Je ne prétends point déterminer de quelle cause provenait cette affection des testicules; si c'était une production de la maladie scrofuleuse, ou un effet de la masturbation. Mais j'ai simplement rapporté cette histoire comme une observation particulière et remarquable, qui montre que les testicules peuvent quelquefois venir à suppuration, malgré le traitement le plus attentif et le plus méthodique.

Du Cancer des testicules.

Dans les cas où l'endurcissement des testicules est négligé, ou qu'il résiste à tous les remèdes, il devient quelquefois douloureux, et prend, avec le temps, un caractère carcinomateux. Il ne faut pas tarder à y remédier par l'extirpation du testicule : mais, avant d'entreprendre cette opération, il faut toujours exa-

miner avec soin si les vaisseaux lymphatiques du cordon spermatique ne sont pas en même temps attaqués. Dans ce cas, l'extirpation devient une opération inutile, et qui par ses suites funestes ne sert qu'à exposer la réputation du chirurgien ; plusieurs dissections de cadavres que nous avons faites à Londres, ayant démontré que, dans ces circonstances, le rein du même côté, auquel les vaisseaux lymphatiques du testicule affecté aboutissent, est aussi pour l'ordinaire affecté, et qu'ainsi le mal est devenu incurable.

CHAPITRE VI.

De l'Ophthalmie, ou de l'inflammation des yeux, et de la surdité, produites par la suppression de la Blennorrhagie syphilitique.

Il y a trois espèces distinctes d'ophthalmies syphilitiques. La première et la seconde, tirant leur origine de la blennorrhagie, appartiennent à ce sixième chapitre. La troisième, produite par le virus syphilitique répandu dans le système du corps, trouvera sa place dans le second volume de cet ouvrage.

Je commencerai par parler ici de la première, qui est la plus aiguë, la plus violente et la plus dangereuse de toutes les ophthalmies que je connaisse.

J'ai vu plusieurs fois cette terrible maladie; mais, heureusement, jamais dans aucun de mes malades. Tous les praticiens avec lesquels j'ai conféré sur ce mal redoutable, et qui ont eu occasion de le voir plusieurs fois dans leur vie, étaient d'opinion que cette ophthalmie tire son origine d'une gonorrhée virulente supprimée ou répercutée, comme ils disaient, par voie de métastase.

Cette maladie arrive beaucoup plus rarement chez les femmes, mais j'en ai vu cependant plusieurs exemples depuis quelques années. Cette ophthalmie ne s'est manifestée chez les hommes, si j'en juge d'après mes propres observations, que dans le temps où ils étaient attaqués d'une blennorrhagie syphilitique. Faute d'un

certain nombre de faits et d'observations exactes sur cette espèce d'ophthalmie (car je ne connais aucun auteur qui en ait écrit *ex professo*), je vais transcrire de mon journal ce que j'y trouve de plus remarquable et de plus instructif.

Dans trois cas où j'ai eu occasion de voir cette ophthalmie, elle parut en hiver dans des climats froids, après que le malade, attaqué d'une blennorrhagie récente, ou, comme on la nomme communément, d'une gonorrhée virulente, s'était exposé à un froid rigoureux en plein air. Dans deux de ces cas, les deux yeux furent attaqués à la fois et soudainement. Aucun de ces malades n'avait eu auparavant le moindre mal aux yeux. Dans les trois cas, l'écoulement par l'urètre fut évidemment diminué ou supprimé dès le commencement de l'ophthalmie; et dans le même temps il s'établit par les yeux une évacuation d'une matière puriforme de couleur jaune verdâtre, semblable à celle d'une blennorrhagie, avec des douleurs déchirantes, qui devenaient insupportables au moindre contact de la lumière. Autant que je pouvais le distinguer, dans des instans d'examen que les douleurs ne me permettaient pas de prolonger, la même matière qui découlait des yeux paraissait extravasée dans toute la chambre antérieure de l'œil, et comme infiltrée entre les lames de la cornée transparente. Tous les remèdes qu'on avait employés dans ce cas furent sans effet, et la maladie se termina par l'aveuglement.

Le dernier malade était un jeune homme de vingt-

neuf ans, qui servait à l'armée de l'empereur en qualité de capitaine. Il fut commandé pour monter la garde à la cour, dans le mois de janvier, pendant qu'il était affligé d'une violente gonorrhée. Malheureusement la journée était excessivement froide, et il fut forcé, par devoir, de rester long-temps exposé à l'air pendant le jour et le soir. Vers le minuit, il commença à sentir aux deux yeux à la fois des douleurs des plus vives, qui augmentèrent en très-peu de temps, au point qu'il ne put plus supporter la lumière en aucune façon. Le lendemain, cet accident fut accompagné d'un écoulement de matière puriforme par les deux yeux. A l'inspection, l'albuginée parut très-enflammée et fort enflée. On lui envoya un médecin, malheureusement très-ignorant, qui lui ordonna des remèdes généraux, comme saignées, purgatifs, etc., avec une fomentation de ciguë. Le troisième jour, en examinant les choses de plus près, on trouva la cornée entièrement opaque et un hypopyon formé; il ne paraissait aucune ulcération. On continua l'usage de la ciguë, et, comme on s'imagine aisément, sans aucun effet. Dix à douze jours après, l'inflammation commença à se calmer, et l'écoulement des yeux fut tari; mais la cornée ne recouvra pas sa transparence : au contraire, elle était extrêmement épaissie, et le malade demeura entièrement aveugle pour la vie. Je vis clairement dans ce malade les artères de la cornée transparente, venant de l'albuginée, enflammées, et aussi remplies de sang rouge que si elles eussent été injectées comme une préparation anatomique; et elles

étaient encore dans cet état la cinquième semaine de la maladie, quand je vis le malade pour la dernière fois.

Dans aucune de ces ophthalmies, les praticiens qui furent consultés n'avaient essayé ni l'incision de la cornée, ni aucun moyen pour rétablir l'écoulement de l'urètre. Ce sont cependant les deux principaux moyens dont j'attendrais quelque soulagement réel dans une pareille ophthalmie, sans renoncer à l'usage interne du mercure, spécialement d'oxi-muriate de mercure, et sans négliger les évacuations locales et générales par les saignées, les purgatifs, les sangsues et les vésicatoires, dont on entretiendrait la suppuration. L'incision dans la cornée pour évacuer la matière extravasée devait être faite au commencement de cette maladie.

Les symptômes inflammatoires dissipés, il reste, après ces ophthalmies, dans cette portion de la conjonctive qui couvre la cornée, une opacité qu'on nomme improprement *pterygium* ou *pannus*. Outre l'opacité de cette lame extérieure de la cornée, la cornée elle-même devient souvent opaque. Il n'y a point dans ce cas d'excroissance à extirper; mais les efforts du praticien doivent tendre, comme l'a très-judicieusement observé le professeur Richter, de Goettingue, à rétablir la pellucidité ou la transparence perdue. Cette maladie, appelée proprement *leucoma*, est due à des humeurs stagnantes et épaissies, qu'on doit chercher à dissiper, si la maladie est récente, non par des remèdes internes, mais bien par des topiques, comme

17.

le sous-muriate de mercure, le borax, l'alcali volatil. Si la maladie est invétérée, ces remèdes ne produiront guère d'effet; et l'opération chirurgicale elle-même sera inutile, si la cornée est également opaque. Si la conjonctive qui couvre la cornée, et qui en forme la la lame extérieure, est seule affectée, après avoir employé sans succès les remèdes ci-dessus, on doit certainement tenter l'excision. Pour cela, il faut faire une incision circulaire autour du limbe ou bord de la cornée, que la conjonctive se trouve dans un état de tension ou dans un état de relâchement. Cette incision sera suivie, au bout de quelques jours, de l'exfoliation de la conjonctive. Si le malade peut distinguer la lumière avant l'opération, il y a une plus grande espérance pour le succès.

Je viens à l'examen de la seconde espèce d'ophthalmie syphilitique dont j'ai parlé plus haut. C'est une inflammation chronique des yeux, surtout des paupières, accompagnée très-souvent de petits ulcères des glandes sébacées, avec un suintement d'une matière épaisse et jaunâtre, décrite par les auteurs sous le nom de *Psorophthalmie.* J'ai rencontré, dans le cours de ma pratique, beaucoup de ces ophthalmies. Au commencement, ne connaissant pas leur source, j'étais très-affligé de voir que j'employais les meilleurs remèdes anti-ophthalmiques sans succès: cependant, au lieu d'attribuer ce mauvais succès à l'inefficacité des remèdes, comme la plupart des médecins et des chirurgiens sont accoutumés de faire quand ils ne réussissent pas, je préférai de l'attribuer plutôt à mon

ignorance sur la vraie nature de la maladie. J'ai eu bientôt l'occasion de voir que je ne m'étais pas trompé.

Un jeune homme, à Londres, vint me consulter sur une ophthalmie de cette espèce. Après avoir essayé sans effet les meilleurs remèdes internes et externes que je connaissais, il me quitta. Je n'entendis plus parler de lui pendant deux mois, lorsqu'un jour il vint me consulter pour une blennorrhagie syphilitique. Il me raconta qu'il avait consulté, pendant son absence, plusieurs praticiens sur son ophthalmie, mais que toutes leurs ordonnances n'avaient pas produit un meilleur effet que les miennes; qu'ayant pris une blennorrhagie il y a huit jours, il avait commencé à sentir du soulagement dans ses yeux dès le troisième jour de l'écoulement, et que cette ophthalmie diminuant de jour en jour, il s'en trouvait, dans ce moment, entièrement guéri. En lui demandant s'il n'avait jamais eu de gonorrhée auparavant, il me dit qu'il en avait eu une quelque temps avant qu'il fût venu me consulter la première fois sur sa maladie des yeux; qu'il en avait souffert beaucoup et long-temps, mais qu'à la fin l'écoulement avait disparu; qu'il ne m'en avait pas parlé, parce qu'il n'avait pas cru qu'il y eût aucune connexion entre cette gonorrhée et son mal aux yeux, qui était survenu plusieurs semaines après.

Ce fait était une leçon trop frappante pour moi, pour le jamais oublier. En conséquence, je n'ai jamais manqué depuis, quand il s'est présenté un cas d'ophthalmie semblable, de demander si le malade

n'avait pas eu précédemment une blennorrhagie ou gonorrhée virulente, comme on l'appelle communément, et si cette blennorrhagie avait été traitée et guérie comme il faut. Dans tous ces cas, surtout lorsque les malades me disaient avoir essayé plusieurs remèdes internes et externes pour les ophthalmies suspectes, je n'hésite pas de conseiller l'application des bougies pendant une couple d'heures par jour, comme le moyen le plus sûr et le plus expéditif de guérir la psorophthalmie; et j'ai eu la satisfaction de les voir guérir pour la plupart, même sans aucune autre application externe. Je trouve un cas parfaitement semblable, rapporté dans un petit traité de l'ophthalmie du docteur *Lange*, qui mérite une place ici. Un boucher vint à l'hôpital de Bude (capitale de Hongrie) pour consulter sur une violente inflammation des deux yeux: le professeur *Plenck*, en examinant le malade, trouva que cette ophthalmie provenait d'une blennorrhagie récente qui avait été mal traitée et supprimée; et il proposa l'inoculation de la blennorrhagie, afin de rétablir l'écoulement par l'urètre. Le malade entendant ce dont il était question, répondit que s'il ne s'agissait que de cela, il trouverait bientôt son remède; il s'en alla, et, huit jours après, il revint, parfaitement guéri de son ophthalmie, demander conseil pour une gonorrhée qu'il avait gagnée, disait-il, de la même personne qui lui avait donné l'autre.

J'ai observé plusieurs autres ophthalmies et des ulcères aux paupières, aux narines et aux lèvres, occasionnés vraisemblablement par un défaut de propreté

et d'attention, quand les malades portent les mains à leur visage après avoir touché les parties affectées d'une blennorrhagie ou d'ulcères syphilitiques. Un cas qui me fut communiqué par un praticien de ma connaissance confirme ce soupçon. Un homme, accoutumé à laver ses yeux avec son urine, suivit un jour son usage après un coït impur, sans songer aux suites qu'il pouvait avoir : la conséquence de cette inattention fut une ophthalmie des plus terribles.

De la cophose ou de la surdité produite par la suppression de la blennorrhagie syphilitique.

Je n'ai rencontré dans ma pratique qu'un seul cas dans lequel une surdité complète ait eu lieu après une blennorrhagie syphilitique, qui fut supprimée le treizième jour par l'usage interne de la térébenthine. Le malade était un homme de vingt-six ans, robuste; il n'avait aucun chancre aux parties génitales, et n'avait jamais eu le moindre symptôme syphilitique : c'était la première fois de sa vie, m'assura-t-il, qu'il était infecté. Un traitement mercuriel fit disparaître cette surdité.

Quelques auteurs disent avoir observé une inflammation avec écoulement d'une matière puriforme des oreilles, produite par la suppression d'une blennorrhagie syphilitique. Je n'hésiterais pas à recommander, dans les cas opiniâtres de l'affection de cet organe, le même remède que pour les ophthalmies produites par la même cause; je veux dire l'application des bougies pour reproduire un écoulement de l'urètre.

CHAPITRE VII.

De la tumeur du genou (Gononcus) *pendant ou à la suite de la blennorrhagie syphilitique.*

Il survient quelquefois, pendant ou à la suite de la blennorrhagie de l'urètre chez les hommes, un gonflement très-considérable du genou (quelquefois des deux genoux et du calcanéum en même temps) accompagné de douleurs souvent très-violentes dans l'articulation. Ces douleurs, jointes quelquefois à une fièvre symptomatique plus ou moins forte, durent pendant quinze à vingt jours, et se dissipant par degrés, laissent après elles une immobilité de l'articulation, qui dure pendant plusieurs mois.

Cette maladie affecte surtout les jeunes gens, qui, à la suite d'une débauche de vin et de femmes, ont gagné une blennorrhagie, avec laquelle elle semble être liée intimement (1).

Il est étonnant qu'aucun auteur n'ait parlé de cette maladie comme suite ou symptôme de blennorrhagie. Elle n'est cependant pas très-rare; car j'en ai vu dans

---

(1) C'est une espèce de cette maladie que les Anglais appellent *white swelling*, tumeur blanche du genou, parce que la peau n'est pas changée de couleur. Le siége de ce mal est dans les bourses muqueuses qui se trouvent au-dessus de l'articulation du genou. Il serait à désirer qu'on constatât si ces blennorrhagies ne sont pas plutôt arthritiques que syphilitiques.

le cours de ma pratique plusieurs exemples, dont chacun était survenu du huitième au seizième jour de la blennorrhagie; et, dans tous ces cas, l'écoulement de l'urètre avait sensiblement diminué, ou même avait été entièrement supprimé.

Je n'ose rien décider sur le caractère de cette maladie, faute d'observations suffisantes; mais dans tous les cas qui sont parvenus à ma connaissance, le mal semblait participer du caractère goutteux, excepté que les malades étaient tous de l'âge de vingt-trois à trente ans, que la couleur de la peau n'était point changée, et qu'on pouvait toucher la tumeur sans que le malade parût souffrir beaucoup davantage.

Ce gonflement se dissipe peu à peu par l'usage interne de beaucoup de boissons douces et délayantes, et extérieurement par celui des frictions avec le liniment ammoniacal, mais surtout avec un onguent liquide fait avec la gomme résine ammoniac (*Heracleum gummiferum* WILDENOW), dissoute dans du vinaigre scillitique. Dans d'autres cas il est nécessaire d'appliquer les frictions avec du sous-muriate de mercure et de la salive au genou, ou même d'administrer un traitement mercuriel complet.

CHAPITRE VIII.

Du Phimosis et du Paraphimosis.

Le mot *phimosis*, qui vient du grec φιμόω, *præcludo*, *obturo*, désigne cette maladie dans laquelle le prépuce est si resserré, qu'il ne peut se renverser pour découvrir le gland.

Il y a en Europe beaucoup d'hommes qui ont le prépuce naturellement si étroit, qu'il ne se laisse pas retirer assez pour mettre le gland à découvert : c'est le *phimosis connata* des nosologistes, dont je ne traite pas ici.

La maladie dont il s'agit ici est une inflammation des membranes qui composent le prépuce, accompagnée de la tumeur, de la rougeur et de la chaleur de cette partie, et produite par le virus syphilitique ou quelque autre acrimonie appliquée entre le gland et le prépuce, ou infiltrée entre les membranes qui forment le prépuce. Elle est le plus souvent la suite des ulcères situés dans l'intérieur du prépuce, ou bien de la blennorrhagie du gland.

Les hommes qui ont naturellement le gland couvert d'un prépuce plus étroit, ou chez lesquels le frein est trop court ou trop serré, sont les plus sujets à cette maladie. Tous les peuples qui se font circoncire en sont exempts.

On a recommandé, dans ce cas, de pratiquer sur-

le-champ l'incision du prépuce, et de mettre ainsi à découvert les parties, pour pouvoir appliquer les remèdes convenables, et prévenir les bubons ou l'agrandissement des ulcères, s'il y en a. Cette opération est quelquefois absolument nécessaire ; mais je ne suis nullement d'avis qu'on la fasse légèrement et sans de fortes raisons : car il y a des cas où il se forme dans la plaie que fait l'incision des excroissances fongueuses très-opiniâtres, et d'une conséquence plus fâcheuse que la maladie primitive. D'ailleurs la blessure, en exposant une surface nouvelle et plus grande à l'absorption du virus, doit plutôt exposer au danger du bubon ou de la syphilis générale qu'on redoute. Il est donc plus à propos, dans beaucoup de cas, d'obvier à ces mauvaises suites par des applications topiques, principalement par des injections entre le gland et le prépuce. Si cependant cela était impraticable, ou qu'il parût des symptômes très-violens ou des taches livides sous le prépuce, il faudrait en venir à l'opération, de peur qu'il ne s'ensuivît un plus grand mal, la mortification de la partie.

Pour m'assurer s'il y a un ulcère entre le gland et le prépuce, j'introduis un stilet, auquel est fixé un peu de charpie, et je le tourne ensuite tout autour du gland. S'il y a un ulcère, le malade sent communément de la douleur aussitôt que le stilet et la charpie y touchent; et en les retirant je trouve la charpie tachée d'un côté d'une matière purulente; au lieu que s'il n'y a qu'une blennorrhagie du gland sans ulcère, il n'y a pas de douleur particulière dans aucun partie

du gland, et toute la charpie se trouve également tachée.

Dans les cas où les symptômes de l'inflammation sont très-considérables, surtout lorsqu'ils sont accompagnés d'ulcères, il est utile de faire des saignées locales, principalement par le moyen des sangsues. Dans les cas moins violens, il suffit d'appliquer un cataplasme fait de mie de pain et d'eau, avec un peu d'acétate de plomb. J'introduis, selon les circonstances, l'onguent mercuriel, ou je fais injecter, trois ou quatre fois par jour, entre le prépuce et le gland, soit une dissolution de nitrate ou d'oxi-muriate de mercure dans l'eau, soit l'injection *ad phimosin*. (*Voyez* PH. SYPH.) Je fais en sorte que l'interstice entre le prépuce et le gland soit rempli et distendu par l'injection. S'il y a quelque ulcère, on fera bien d'y appliquer, une ou deux fois par jour, au moyen d'un stylet, de la charpie trempée dans les mêmes lotions : les fumigations mercurielles sont aussi très-utiles dans ces cas. Je pense qu'il n'y a jamais de danger que les parties s'unissent, tant que les ulcères sont dans l'état d'irritation ; et lorsqu'ils ont changé de nature, le phimosis est ordinairement dissipé, au point qu'on peut retirer le prépuce. On ne doit jamais négliger d'administrer les remèdes mercuriels à la fin de cette maladie.

On voit quelquefois dans le phimosis le prépuce acquérir une grosseur énorme, et former même des excroissances fongueuses ou condylomateuses. Cet accident est pris souvent par les praticiens moins ha-

biles pour un cancer, et on conseille l'amputation de la verge. Je pense qu'il est très-imprudent de conseiller et de faire cette opération sans la dernière nécessité ; car ce mal se guérit, comme je l'ai souvent observé, par un régime nourrissant, par des remèdes fortifians, et par l'application externe de la lotion *liquor ad condylomata*, ou de l'eau phagédénique. (*Voyez* PH. SYPH.)

La grande tuméfaction du prépuce, qui subsiste quelquefois après que les symptômes les plus violens sont abattus, cède souvent aux frictions locales du mercure et à la vapeur de l'eau chaude ; quelquefois aux fomentations spiritueuses, en ayant soin de porter en même tems la verge toujours liée en haut. Dans les cas les plus opiniâtres, l'usage externe de la ciguë ou les fumigations mercurielles sont d'un grand secours; mais quelquefois il devient nécessaire de couper une partie du prépuce.

Du Paraphimosis.

Le *paraphimosis*, mot dérivé du grec φιμος et παρὰ, *præclusio*, est une maladie dans laquelle le prépuce, étant retiré derrière le gland, y est contracté comme un anneau, au point qu'on ne peut plus le retirer sur le gland. On pourrait la nommer, avec plus de justesse, *étranglement du gland*.

Dans le phimosis, le prépuce est la partie principalement affectée ; dans le paraphimosis, c'est le gland qui souffre, et qui exige le plus immédiatement

notre attention. Cette dernière maladie est par conséquent plus dangereuse.

Les hommes qui ont naturellement l'orifice du prépuce étroit sont les plus sujets à cette maladie, qui doit son origine, soit à la grande tuméfaction du gland, comme cela arrive quelquefois dans les blennorrhagies, soit à une violente irritation par des ulcères. Cette maladie était bien connue des anciens, et j'ai peu de chose à ajouter à ce qu'on trouve sur ce sujet dans *Celse*.

Je dois observer seulement que le plus grand danger à craindre dans cette maladie est la mortification du gland. J'ai vu une fois la gangrène s'y mettre par suite d'un pareil étranglement, avant que le chirurgien eût eu le temps d'arriver pour y apporter du remède. Nous devons par conséquent, dans ces cas, ne pas perdre un moment, et faire nos plus grands efforts pour ramener le prépuce en avant sur le gland, en dégorgeant ce dernier ou en coupant l'autre.

Le remède le plus efficace pour dégorger ou diminuer la tuméfaction du gland est la dissolution de l'acétate de plomb dans l'eau, qu'on applique froide avec soin, pressant en même temps le gland doucement avec les doigts, et évitant que le prépuce soit mouillé de cette lotion. L'effet de ce remède est si puissant, que la tumeur du gland est souvent réduite, en peu de temps, au point qu'on peut ramener aisément le prépuce en avant, et faire disparaître ainsi très-vite cette dangereuse maladie. Si l'on n'a pas

de ce remède sous la main, on peut essayer de jeter sur le gland de l'eau froide, à plusieurs reprises, ou de presser doucement cette partie avec les doigts, qu'on plonge de temps en temps dans l'eau froide, afin de faire réabsorber par ces moyens le sang qui est accumulé dans sa substance caverneuse. Ce sont les moyens les plus efficaces pour diminuer ce gonflement; et avec de l'adresse et de la patience, en poussant doucement le gland en arrière, pendant qu'on tâche avec les doigts de l'autre main de ramener le prépuce en avant, on y réussit très-souvent, et l'on délivre le malade d'un danger imminent. La glace ou l'eau à la glace sert utilement à la personne qui opère pour remplir cet objet. Si la maladie était accompagnée d'une blennorrhagie syphilitique, on pourrait objecter qu'il faut être circonspect relativement à l'application du froid, de peur de causer une répercussion; mais le degré du danger présent doit nous déterminer à risquer plutôt un *remedium anceps quàm nullum.* Les saignées locales produisent souvent aussi d'excellens effets. Si l'on ne peut parvenir à réduire bientôt le paraphimosis, et que les symptômes soient violens, il ne faut pas différer de faire une incision au prépuce ou au frein; opération qui n'est nullement dangereuse, et qui devient absolument nécessaire pour prévenir l'un des plus fâcheux accidens qui accompagnent cette maladie, la mortification du gland. S'il y a des ulcères d'un côté, je préfère toujours de faire l'incision du frein ou du

prépuce sur le côté opposé, afin de garantir la blessure des impressions du virus autant qu'il est possible, et d'en empêcher l'absorption par les vaisseaux lymphatiques de cette nouvelle plaie.

—

CHAPITRE IX.

Du Cancer, de la Pourriture ou Gangrène du membre viril, et de l'Amputation de cette partie.

Il n'y a presque aucun auteur qui ait bien écrit sur cet objet. Il se présente surtout deux cas dans la pratique qui exigent l'amputation ou l'excision de la verge : l'un, quand cette partie est attaquée d'un ulcère phagédénique qui menace par ses progrès la vie du malade, ou d'un ulcère vraiment carcinomateux; l'autre, quand elle pourrit ou tombe en gangrène (1). Tous les deux sont aujourd'hui rarement la suite de l'action immédiate du virus syphilitique.

Les ULCÈRES PHAGÉDÉNIQUES de cette partie, viennent pour la plupart d'un mauvais traitement, souvent en touchant les ulcères syphilitiques à plusieurs reprises avec le caustique; quelquefois de l'accès de l'air, et plus fréquemment encore quand, en traitant les ulcères syphilitiques, on insiste trop long-temps sur l'usage interne du mercure, prenant ainsi mal à propos ces ulcères, devenus véritablement des ulcères mercuriels, pour des ulcères syphilitiques, tels qu'ils étaient dès leur origine : mais ces ulcères viennent

---

(1) Les Latins appelaient *cancer* ce que nous appelons aujourd'hui gangrène, et réservaient le mot *carcinoma* à ce que nous appelons cancer.

aussi quelquefois du virus herpétique ou du virus véritablement carcinomateux, appliqué à la partie pendant le coït, et peut-être aussi de diverses autres acrimonies dont la nature ne nous est pas encore bien connue. Le cas de l'ermite *Héron*, dont j'ai fait mention dans le chap. Ier, appartient à cette classe. PLINE le jeune fait mention d'un Romain qui se jeta dans l'eau avec sa femme, pour se noyer, à cause d'une maladie semblable. Le mal noir, qui s'est manifesté il y a quelques années à Boston et autres endroits dans le nord de l'Amérique, et où la verge tombait en gangrène, dont j'ai fait mention dans le même chapitre, en est encore un autre exemple.

Le caractère de ces ulcères consiste en ce qu'ils font des progrès très-rapides, que leurs bords deviennent durs et renversés, et que la suppuration est copieuse, sanieuse et très-fétide, avec des douleurs vives et lancinantes. La partie fort gonflée, comprimant l'orifice de l'urètre, surtout lorsque cette maladie est négligée, est la cause que l'urine se fait souvent d'autres passages, et, en entretenant ainsi l'irritation dans les parties affectées, empire la maladie ou la rend incurable.

La GANGRÈNE ou la POURRITURE DE LA VERGE doit son origine à des causes très-différentes. 1°. A la strangulation violente du gland dans le paraphimosis. 2°. A l'infiltration de l'urine dans les corps caverneux de cette partie, et, dans quelques cas, à la suppression d'urine ou ischurie urétrale. 3°. La gangrène survient quelquefois à la verge par le progrès d'une

inflammation violente. 4°. On a observé que lorsqu'un homme déjà affecté d'une blennorrhagie vient à être attaqué, surtout dans les hôpitaux, de cette fièvre, avec faiblesse générale du corps, connue généralement sous le nom de *fièvre putride*, quelquefois la verge est attaquée d'une mortification, et dans ce cas elle tombe souvent de soi-même. HIPPOCRATE avait observé que la même maladie survient quelquefois aux testicules, par une espèce de métastase dans les fièvres d'un mauvais caractère. Peut-être elle provient aussi quelquefois de l'éléphantiasis ou de la lèpre noire.

Pour ce qui regarde le traitement des ulcères phagédéniques, je dois renvoyer le lecteur au chap. XI; mais quand la structure organique de la verge est tellement altérée ou détruite qu'on n'a plus d'espoir de la conserver, ou lorsque le mal fait des progrès si rapides ou si violens qu'il y a lieu de craindre que la maladie ne se communique aux parties voisines et internes, et que, par ses progrès successifs, le malade ne perde enfin la vie, dans ces circonstances, l'amputation ou l'excision de la verge devient nécessaire.

Dans les cas où la gangrène se manifeste à la verge, il faut avant tout en détruire la cause, si l'on peut, et employer les remèdes les plus puissans, tant externes qu'internes, pour arrêter ses progrès. Si la gangrène s'arrête par ces remèdes ou de soi-même, la nature sépare souvent la partie morte de la partie vivante sans aucun secours de l'art; mais si la gangrène continue à se communiquer aux parties sai-

18.

nes, et que le mal gagne évidemment, l'amputation peut sauver la vie au malade, et elle doit en conséquence être entreprise sans délai et sans hésiter.

M. Boyer a le mieux décrit la manière de faire cette opération, dans le second volume de la *Médecine éclairée par les sciences physiques.* Nous le transcrivons ici mot à mot.

L'amputation ou l'excision de la verge.

« Après avoir entouré la tumeur d'un linge, je » l'embrassai de la main gauche en tirant un peu la » peau à moi, et j'amputai ensuite d'un même coup » de bistouri la peau, les corps caverneux et l'urètre. » Je pinçai les artères qui rampent sur le dos de la » verge avec une pince à dissection, et en les tirant » un peu à moi j'en fis faire la ligature. J'en fis au- » tant aux artères qui rampent au milieu du tissu » spongieux du corps caverneux. Après avoir fait la » ligature de ces vaisseaux, j'introduisis une sonde » en forme de *S* dans la vessie ; j'appliquai de la char- » pie sur la plaie, et je la soutins avec des compresses » longuettes, percées dans le milieu pour laisser pas- » ser la sonde, et mises en travers. Les extrémités de » ces compresses furent couvertes au-dessus des chefs » d'un bandage en *T*, auquel la sonde fut aussi fixée » avec de petits liens. Telles furent les principales » circonstances de l'appareil. Je dois faire remarquer » que les ligatures des artères étaient tombées au » dixième jour de l'opération, et que la suppuration » était alors aussi bien établie qu'elle pût l'être : la

» sonde fut laissée dans la vessie jusqu'à la fin de la » cure, et j'avais seulement la précaution de la reti- » rer de temps en temps pour la nettoyer; mais je la » remettais aussitôt. La plaie fut entièrement cica- » trisée en quarante-cinq jours, et le malade sortit de » l'hôpital parfaitement guéri.

» Il faut observer que quant à la canule ou la sonde » qu'on met dans l'urètre pour faciliter l'application » de l'appareil et le passage de l'urine, et pour em- » pêcher l'urètre de se fermer, *Ledran* conseille de » l'ôter quand la plaie est en suppuration, et de la » remettre quand la cicatrice est prête à se faire, » pour empêcher que l'urètre ne se resserre trop; mais » je crois qu'il est avantageux de la laisser jusqu'à la » fin de la cure, pour empêcher l'urine de mouiller » la plaie, ce qui en retarde la guérison.

» Dans le cas de gangrène, on peut quelquefois se » dispenser de faire la ligature des vaisseaux; mais » pour peu que leur diamètre soit augmenté, comme » on l'observe toujours dans les tumeurs carcinoma- » teuses, la ligature est préférable, et devient le » moyen le plus propre à prévenir une hémorrhagie » dangereuse. Les artères qui doivent être liées sont » celles qui rampent sur la membrane du corps ca- » verneux, et qu'on nomme artères dorsales de la » verge; et enfin celles qui suivent la direction du » milieu de la substance spongieuse du corps caver- » neux. On peut presque toujours lier ces artères en » les saisissant avec une pince; mais si on ne pouvait

» y parvenir de cette manière, il faudrait les lier
» avec une aiguille.

» Je finirai par faire remarquer que le précepte que
» donne *Ledran*, de couper une plus grande portion
» de la peau de la verge que du corps caverneux, dans
» l'amputation de cette partie, mérite la plus grande
» attention, parce que son omission rend la ligature
» des vaisseaux très-difficile, à cause de la rétraction
» des corps caverneux vers le pubis, en sorte que la
» peau s'avance sur l'extrémité de ce corps, et l'em-
» pêche de découvrir les vaisseaux.

» La crainte de l'hémorrhagie a souvent empêché
» de faire cette opération, et c'est sans doute ce qui
» a porté Heister et Bertrandi à préférer la ligature
» de la verge; on a conseillé aussi de se servir des as-
» tringens, ou même l'application du cautère actuel
» après l'amputation : il me paraît que c'est la com-
» pression ou la ligature des vaisseaux qu'il faut em-
» ployer, suivant la distinction que j'ai déjà faite.
» La compression suffit ordinairement lorsqu'on fait
» l'opération à la suite de la gangrène, parce qu'a-
» lors le diamètre des vaisseaux n'est point augmenté.
» Pour faire cette compression, on place d'abord une
» sonde dans la vessie, et ensuite on met de petits
» bourdonnets sur la plaie; lorsqu'on a mis une
» quantité suffisante de charpie, on place en travers
» de petites compresses longuettes dont on engage les
» extrémités sous les chefs du bandage en *T*, après
» quoi on renverse les extrémités de ces compres-

» ses l'une vers l'autre, et on les attache avec des
» épingles. Ce moyen simple est préférable à la
» compression très-artificieuse que *Salucci* a pro-
» posée. »

CHAPITRE X.

De l'Ischurie et de la Dysurie urétrale.

On appelle ischurie la suppression ou rétention totale des urines (du mot grec ἴσχυρια, *ab ἴσχω retineo* et οὖρον *urina*), et on donne le nom de *dysurie* à la suppression incomplète des urines, ou fréquente envie d'uriner avec une difficulté ou douleur plus ou moins grande de passer, ou de lancer l'urine en un jet continu et naturel (du mot grec δυσουρια, *difficilis et molesta urinæ excretio*). Quand le siége et la cause de l'une ou de l'autre de ces maladies sont dans l'urètre, on ajoute le mot *urétrale*; on dit ainsi *Ischuria urethralis*, *Dysuria urethralis*, pour les distinguer de celles qui ont leur siége dans la vessie, dans les uretères ou dans les reins, et qu'on appelle alors *Ischuria vesicalis*, *ureterica*, *renalis*. En ajoutant le mot *syphilitique*, on caractérise plus particulièrement celles qui doivent leur origine au virus syphilitique, soit récent, soit ancien.

Nous parlons dans ce chapitre principalement de la rétention partielle ou totale des urines provenant d'un vice dans le canal de l'urètre.

L'une ou l'autre semblent avoir été peu fréquentes ou inconnues aux anciens (1). Nous ne trouvons en ef-

---

(1) Isocrates, dans son *Panathenaicon*, dit, vers la fin de ce dis-

fet dans les auteurs, soit grecs, soit latins, que peu ou rien qui concerne les maladies de l'urètre, aujourd'hui si fréquentes en Europe et ailleurs. Cependant les Grecs ont connu le *catheter*, ou l'instrument que nous appelons une sonde ou algali, et que *Celsus* appelle *fistula ahenea* ou sonde faite de métal, dont on se servait déjà dans son temps pour évacuer l'urine dans les suppressions des urines.

L'ischurie ou la suppression totale ou rétention complète de l'urine est une maladie aiguë, souvent très-dangereuse et même funeste, et qui exige de prompts secours. La dysurie ou la suppression partielle, au contraire, est généralement une maladie chronique.

Les causes immédiates qui produisent l'une et l'autre de ces maladies de l'urètre sont 1°. une inflammation violente dans quelque endroit de l'urètre, ou

---

cours : « J'ai entrepris cet ouvrage à l'âge de quatre-vingt-quatorze ans, et j'en avais déjà composé la moitié, lorsque je fus attaqué d'une maladie que la bienséance me défend de nommer : maladie qui peut enlever en deux ou trois jours les personnes les plus robustes, et à plus forte raison un vieillard d'un âge aussi avancé. J'ai lutté trois ans contre le mal, et j'ai montré chaque jour tant de courage, que ceux qui venaient me voir alors, ou qui ont appris mon état par d'autres, admirent cette patience, etc. Je me suis enfin décidé, quoique je fusse bien près de ma centième année, et d'ailleurs très-infirme, à la finir. » On a beaucoup discuté quelle a été cette maladie, et aucune personne que j'ai connue ne m'en a donné une solution satisfaisante; mais tout bien réfléchi, je crois que cette maladie d'Isocrate a été une ischurie ou suppression totale ou partielle des urines; mais nous ne savons pas si cette suppression a été causée par un vice du canal de l'urètre, de la prostate ou de la vessie.

dans le col de la vessie ; 2°. une contraction spasmodique dans les mêmes parties ; 3°. une compression du col de la vessie, ou de la cavité de l'urètre, causée par la tuméfaction ou la squirrosité de la prostate, ou de toute autre glande de l'urètre ; 4°. une cicatrice saillante d'une plaie ou d'un ulcère ; 5°. ou une excroissance verruqueuse ou fongueuse dans la cavité de l'urètre, connue vulgairement sous le nom de caroncule ou carnosité ; 6°. un rétrécissement chronique dans un ou plusieurs endroits du canal de l'urètre, produit par un épaississement des membranes ou du corps spongieux de ce canal.

La dysurie ainsi que le tenesme proviennent quelquefois d'un ulcère carcinomateux dans la matrice, ou dans le rectum : le seul moyen d'adoucir alors les souffrances du malade sont les bains chauds ou les bains de vapeur, et des injections fréquentes avec la décoction de la morelle et de l'opium à grandes doses.

Les deux premières de ces causes proviennent généralement du virus syphilitique, actuellement logé dans l'urètre, et elles sont les suites d'une blennorrhagie syphilitique supprimée, ou des ulcères syphilitiques de l'urètre. Les autres sont le plus communément les tristes, quoique souvent tardifs, effets d'un mauvais traitement des blennorrhagies, par des injections âcres, stimulantes, astringentes, etc. ; et c'est probablement en partie à cause de l'abus que font beaucoup de chirurgiens modernes de ces injections, que nous voyons ces mêmes maladies si fréquentes aujourd'hui en Europe.

Comme c'est de la connaissance parfaite de ces causes que dépend entièrement la guérison radicale de ces maladies, nous les considérerons plus en détail.

Toutes les fois que l'écoulement d'une blennorrhagie syphilitique est arrêté par une cause quelconque, le virus semble se porter plus avant dans le canal de l'urètre, et y exciter une irritation ou une inflammation analogue à celle qu'il avait excitée dans son siége primitif à la fosse naviculaire, etc. S'il se fixe au *veru-montanum*, et qu'il irrite les orifices des canaux excrétoires de la semence, il produit, comme nous l'avons observé dans un des chapitres précédens, une tuméfaction des vaisseaux déférens et de l'épididyme, appelée communément tumeur du testicule. S'il se porte encore plus avant dans l'urètre, et se fixe vers son extrémité, il ne produit pas dans ces circonstances la tumeur de l'épididyme; mais il cause tout d'un coup une irritation, une constriction spasmodique, ou une inflammation violente au col de la vessie, accompagnée très-souvent d'une suppression totale d'urine. Il y a des auteurs qui attribuent tous ces symptômes purement à une affection sympathique des parties postérieures avec les parties antérieures de l'urètre, et nient par conséquent toute transposition du virus d'un endroit de l'urètre à l'autre. Je me trouve incapable de décider ce point théorique, il suffit de remarquer que les effets sont les mêmes dans les deux hypothèses.

Dans d'autres cas, l'irritation ou l'inflammation produite par l'âcreté du virus ou par d'autres cir-

constances est si violente, qu'elle cause, dans quelque endroit de l'urètre que ce soit, un ulcère, ou qu'elle donne lieu à une tumeur dans quelque glande de l'urètre. Cet ulcère ou cette tumeur deviennent à la fin, le premier en se cicatrisant, le second en augmentant peu à peu de volume, la cause d'un rétrécissement ou coarctation dans un ou plusieurs endroits de l'urètre, qui gêne au commencement le passage de l'urine, et finit généralement tôt ou tard par l'intercepter totalement. La cicatrice ou la glande tuméfiée forme une espèce de nœud ou de protubérance dans le passage; quelquefois aussi les ulcères, en se cicatrisant, peuvent former des excroissances grenues, qui, sous le nom de carnosité ou de caroncules, produisent dans la suite le même effet qu'une cicatrice saillante.

Quand la glande prostate est particulièrement affectée, elle forme une tumeur dure, ou une excroissance fongueuse, qui pousse dans l'urètre ou dans le col de la vessie, et produit ainsi une *oblitération*, d'abord partielle et par degrés totale, de la cavité du canal. Les dissections anatomiques nous ont appris aussi depuis peu que deux ulcères de l'urètre, situés vis-à-vis l'un de l'autre, ou même un seul ulcère qui occupe une grande partie du pourtour du canal, forment quelquefois, en se rapprochant et se collant ensemble, des bandes qui traversent le canal de l'urètre; et, tandis qu'une partie de l'urètre demeure ouverte, et continue de fournir l'écoulement purulent dont nous avons parlé dans le chapitre des blennorrhées, les parties supérieures, greffées pour ainsi dire en-

semble, diminuent ou bouchent la cavité de l'urètre et empêchent partiellement ainsi le libre passage des urines. Mais la cause la plus fréquente de nos dysuries paraît être aujourd'hui le rétrécissement, la contraction ou la coarctation chronique du canal de l'urètre, produits par un épaississement et une callosité de ses membranes.

Ces rétrécissemens ont le plus communément lieu dans un seul endroit de l'urètre, mais quelquefois c'est dans deux et même trois endroits différens à la fois. Ils sont ou simples, ou, comme je viens de le dire, compliqués avec un ulcère; et dans ce cas il y a toujours en même temps un écoulement mêlé de pus et de matière muqueuse purulent.

Dans la plupart des cas chroniques de cette nature, le malade urine assez librement tant qu'il mène une vie sobre et tranquille, quoiqu'il trouve qu'il est obligé d'uriner plus souvent que dans l'état naturel; que le jet d'urine est bifurqué ou plus mince, et qu'il lui faut beaucoup plus de temps pour cette opération; et la maladie dure ainsi pendant des mois, et même quelquefois pendant des années, sans beaucoup d'incommodité. Mais, soit par l'âge, soit que le malade vienne à commettre quelques excès de table, de boire ou manger, ou de qu'il se livre à un exercice un peu violent, à faire de longs voyages et surtout en hiver, quand le vent soufle nord-est, la maladie s'aigrit évidemment; l'urine ne coule plus que goutte à goutte ou en petits filets interrompus, en faisant éprouver au malade des douleurs inexprimables; ou bien le passage se bouche entièrement, et met ainsi

la vie éminemment en danger. En pareil cas, si le siége de la maladie se trouve dans la courbure de la verge, ou plus bas au *veru-montanum*, l'urine accumulée derrière l'endroit du rétrécissement y forme souvent une espèce de sac ou poche, et finit, par son âcreté, par y produire un abcès qui finit en fistule du périnée, ou forme des sinus ou des fistules dans le scrotum et dans le rectum. Quelquefois il se forme une suppuration et un abcès dans le périnée, sans que le malade soupçonne cette maladie d'en être la cause.

Dans d'autres cas, l'urine s'ouvre un passage et s'infiltre dans les corps caverneux de l'urètre et de la verge, ou dans tout le tissu cellulaire de la verge, du scrotum, du bas-ventre et des autres parties voisines, les gonfle, les enflamme, et produit des abcès, la gangrène, ou la mortification. Mais lorsque cette corrosion a lieu plus avant et dans le voisinage de la glande prostate, l'urine, au lieu de se répandre ainsi, s'ouvre quelquefois un passage dans le rectum et s'évacue par l'anus où elle s'absorbe dans la masse du sang, et produit une inflammation du cerveau avec délire, et promptement la mort.

Les suites ou effets de ces rétrécissemens de l'urètre sont 1°. l'inflammation, l'ulcération et l'abcès des glandes de Cowper ou de la prostate, qui s'étendent dans la membrane cellulaire environnante; 2°. la gangrène de toutes les parties génitales; 3°. un épaississement quelquefois très-considérable des membranes de la vessie. Par les efforts extraordinaires de contraction que la vessie est obligée de faire pour

vaincre l'obstacle qui s'oppose à l'écoulement libre de l'urine par l'urètre, elle devient, principalement si le mal a duré quelque temps, affectée et altérée dans sa structure; elle devient plus irritable, ses contractions deviennent douloureuses, et la dissection des cadavres nous montre dans ces cas toute sa substance très-épaissie. — Tous ces effets sont dus à la résistance que cause l'obstruction dans l'urètre, ainsi qu'à l'accumulation et à l'âcreté de l'urine. 4°. La rupture ou la paralysie de la vessie. 5°. Une affection morbifique des uretères et des reins.

L'ulcère dont j'ai parlé est ordinairement derrière le siége du rétrécissement. Mais quelquefois il se trouve renfermé dans la partie rétrécie, et la coarctation, par le progrès de l'ulcération, est détruite peu à peu, et le mal devient ainsi un simple ulcère.

Les rétrécissemens du canal de l'urètre (*Stenosis urethrœ*) proviennent, comme nous avons dit, en général à la suite d'une inflammation excitée par le virus syphilitique ou par quelque autre matière âcre et stimulante : cependant ils sont produits quelquefois par d'autres causes, comme la gravelle, la pierre, le gonflement des glandes de l'urètre; mais ces cas sont bien plus rares. Aussi ne trouve-t-on pas dans les anciens auteurs, et même au temps où l'on a commencé à décrire la gonorrhée, qu'il soit fait mention des obstructions dont nous parlons, comme cause d'ischurie ou de dysurie.

J. Hunter dit, dans son Traité sur les maladies vénériennes, que les obstructions de l'urètre ne sont

jamais les suites d'une blennorrhagie antécédente. Ce qui vraisemblablement a donné lieu à cette assertion, d'ailleurs contredite par les faits et par l'expérience journalière, c'est que 1°. ces embarras de l'urètre ne paraissent, pour la plupart, que long-temps après que la blennorrhagie n'existe plus; 2°. leur siége n'est pas le plus ordinairement le même que celui de la blennorrhagie. Je ne prétends point expliquer comment cela arrive; mais il est de fait que ce n'est que depuis que les blennorrhagies syphilitiques sont devenues si fréquentes, et surtout depuis l'époque de quarante ou cinquante ans, où elles ont été si généralement traitées par le moyen des injections astringentes, que les rétrécissemens de l'urètre sont eux-mêmes devenus si communs en Europe.

Parmi des auteurs modernes, quelques-uns ont avancé que l'abus des plaisirs vénériens, d'autres que l'abus du vin ou des liqueurs spiritueuses produisent quelquefois des tumeurs squirreuses des glandes, ou des rétrécissemens du canal de l'urètre. Je ne nie pas le fait; mais je doute fort que ces causes seules, sans blennorrhagie ou sans injections, aient jamais occasionné ces maladies. Je ne crois pas non plus que le scorbut ou le vice scrofuleux, ni aucune autre affection constitutionnelle du corps, en produisent jamais.

Au reste, je me bornerai, dans ce chapitre, à traiter des rétrécissemens de l'urètre qui proviennent évidemment à la suite des blennorrhagies répétées ou des injections imprudemment pratiquées. J'observe seu-

lement ici que de semblables rétrécissemens ont quelquefois lieu dans le rectum, et chez les femmes dans le vagin; mais ce sont des cas plus rares.

L'obstruction de l'urètre provenant des causes mentionnées ci-dessus serait rarement dangereuse, ou ne serait jamais une maladie grave, sans la rétention de l'urine qui en est la suite; car les symptômes les plus effrayans, comme l'irritation, l'inflammation, l'ulcération, la fistule et la gangrène qui se manifestent entre le lieu qu'occupe l'obstruction et le col de la vessie, ainsi que l'affection de cet organe même, sont l'effet de la quantité et de la qualité de l'urine accumulée derrière le rétrécissement.

Le luxe de la table, l'abus du vin, les exercices violens, l'acte vénérien et la suppression de la transpiration aggravent constamment les symptômes de la dysurie, et mettent souvent en danger la vie du malade. Ce danger est proportionné au degré de l'obstruction du passage et à l'irritabilité des parties, à l'âge du malade, à la durée de la maladie, et aux effets progressifs qu'elle a faits. Il faut observer qu'une petite obstruction dans l'urètre, chez un homme adonné aux excès de la table, produit souvent une grande irritation.

On a mis depuis peu en question si l'urètre était ou pouvait jamais être affecté de spasmes, parce qu'il est totalement privé de fibres musculaires, et conséquemment de puissance musculaire. Je ne disputerai point ici sur les mots; mais j'observerai seulement que, lorsque je vois dans le même malade l'urine couler tantôt

en liberté, tantôt avec difficulté, ou même être arrêtée totalement; quand je vois qu'une bougie enfoncée jusqu'au point du rétrécissement passe quelquefois assez bien, que d'autres fois on ne peut la passer qu'après avoir attendu deux ou trois minutes, et que d'autres fois il est absolument impossible de la faire passer; que dans quelques cas le filet d'urine sort facilement, et que dans d'autres l'urine ne sort point du tout, quoique dans le premier on n'ait pas pu passer de bougie, et que dans le second on ait pu la passer, je suis forcé de penser que tous ces symptômes ne peuvent être dus qu'à une contraction violente, subite, partielle et de peu de durée, quel que soit le nom qu'on lui donne. On n'a d'ailleurs jamais nié qu'il ne puisse exister une contraction spasmodique dans les muscles accélérateurs, ainsi qu'au sphincter du col de la vessie.

Cette maladie est d'autant plus dangereuse, que la cause qui la produit est plus difficile à déterminer et à détruire; que le siége du mal est plus avant dans l'urètre, et que l'irritabilité de la vessie est plus grande.

Pour former un bon diagnostic de cette maladie et un pronostic certain sur ses suites, il faut d'abord s'informer si le malade n'a pas eu précédemment une ou plusieurs blennorrhagies; et, dans ce cas, combien de temps elles ont duré, par quelle méthode elles ont été traitées, quel est l'endroit de l'urètre principalement affecté, et combien de temps s'est écoulé entre ces blennorrhagies et le moment où le rétrécis-

sement ou la difficulté des urines a commencé à se manifester. On doit s'informer ensuite de l'état actuel de la santé du malade, de sa manière de vivre, de son âge, de sa constitution particulière : on doit lui demander s'il n'est point sujet aux porreaux, aux verrues ; quels remèdes il a employés pour la maladie actuelle ; s'il peut uriner ; quelle forme affecte le jet de l'urine vers la fin de l'émission, savoir s'il est fin ou gros, s'il est simple ou bifurqué.

J'observe encore que le médecin ne doit pas se contenter des réponses du malade ; il doit voir et s'assurer, par ses propres yeux, de ce dernier fait : il doit demander encore si le malade peut retenir long-temps son urine, s'il en rend une grande quantité à la fois, si sa maladie n'est pas accompagnée d'un écoulement muqueux, blanc ou jaunâtre, puriforme ou réellement purulent. Il doit s'assurer lui-même du siége du mal, et ne pas se fier au dire du malade ; car souvent le malade se plaint d'une douleur au bout de la verge, pendant que la cause est bien loin en avant dans le canal de l'urètre ou même dans la vessie.

Lorsqu'on fait usage de la bougie pour découvrir le siége de la maladie, on doit observer attentivement quelles sont les difficultés qui s'opposent à son passage ; si elle est arrêtée dans un ou plusieurs endroits de l'urètre, et surtout quels sont ces endroits ; si elle parvient jusque dans la vessie ; si elle revient aisément quand on la retire, ou si on ne peut la retirer qu'avec force ; si, après l'avoir retirée, sa surface est sèche ou humide, et si l'humidité se montre sur un

ou plusieurs endroits. Il faut enfin chercher et examiner s'il n'y a pas de symptômes qui indiquent ou font soupçonner qu'outre l'obstruction de l'urètre, le sphincter de la vessie, ou la vessie, ou même les reins, sont affectés; et si les symptômes d'irritation dont le malade souffre sont simplement produits par l'urine, ou s'ils ne sont pas plutôt dus à l'endurcissement ou à l'ulcération de la prostate, ou à un épaississement des membranes de la vessie, ou à un autre vice organique de cette partie.

Il arrive quelquefois qu'à la suite d'une blennorrhagie syphilitique de l'urètre mal traitée, des glandes dans la fosse naviculaire, ou à la première courbure de la verge, se gonflent, s'enflamment et suppurent, ou qu'elles s'endurcissent considérablement, et produisent ainsi un obstacle plus ou moins fort à l'émission des urines. Il faut tâcher de résoudre ces tumeurs dès le commencement par des cataplasmes émolliens, ou si elles sont endurcies et indolentes, d'appliquer des résolutifs plus puissans, surtout les frictions avec le sous-muriate de mercure par le moyen de la salive, répétées une ou deux fois par jour.

Il y a des cas où l'on ne peut pas sentir les glandes de l'urètre tuméfiées, ou quelque partie de l'urètre endurcie, qu'après avoir appliqué la bougie ou la sonde (*cathéter*), et alors on obtient par ce moyen une grande évacuation d'urine pour une fois, de même que quand la maladie dépend des porreaux ou d'une excroissance fongueuse; mais cet avantage n'est que temporaire:

il faut que l'usage des bougies, continué long-temps, soit aidé par d'autres moyens nécessaires.

Lorsqu'il y a un vice organique dans la vessie, le malade ne peut jamais retenir assez long-temps son urine pour en rendre une grande quantité à la fois. Si l'on emploie dans ce cas la bougie ou le cathéter, cette quantité sera quelquefois très-petite ; tandis que, si la vessie est encore saine ou n'est que peu affectée, le malade en rendra une plus grande quantité à la fois, pourvu qu'il n'y ait aucun obstacle ou maladie, soit dans les uretères, soit dans les reins.

Il est important d'observer ici que, s'il y a un ulcère dans le canal de l'urètre, au col de la vessie, dans la vessie même, dans les uretères, ou dans les reins, la maladie sera toujours accompagnée dans ces cas d'un écoulement de matière purulente avec les urines. Dans ce cas, si la vessie ou les reins sont affectés, lorsque le malade peut uriner régulièrement, le pus sort, ou mêlé avec l'urine, ou seul à la fin de l'émission de l'urine ; tandis que, si l'ulcère est au col de la vessie, ou dans l'urètre, le pus sort avec les premières gouttes d'urine. On peut alors aussi déterminer, et souvent d'une manière certaine, le siége de l'ulcère dans l'urètre, par la douleur que le malade ressent dans un endroit particulier, lorsqu'on y applique la bougie, à laquelle on trouve souvent adhérent un peu de matière, après qu'on l'a retirée.

Mais, soit que l'ulcère derrière le rétrécissement provienne d'une blennorrhagie violente ou mal traitée, soit qu'il provienne de l'acreté de l'urine retenue

entre le lieu de l'obstruction et la vessie, cette maladie est toujours très-dangereuse; car si l'on n'y remédie pas à temps, elle se terminera par un abcès ou une fistule au périnée, ou par une infiltration d'urine dans la membrane cellulaire de toutes les parties environnantes, laquelle est suivie de la gangrène et souvent de la mort.

Avant que l'urine s'ouvre un passage à travers le périnée, il paraît ordinairement, derrière l'endroit du rétrécissement, une tumeur quelquefois rouge et dure, qui augmente fréquemment depuis la grosseur d'une noisette jusqu'à celle d'un œuf de poule, et prend toutes les apparences d'un abcès. Il faut prévenir de bonne heure le malade des suites fâcheuses qui résultent de ces tumeurs si on les néglige, et, si on ne peut pas passer la bougie de suite, il ne faut jamais différer long-temps à en faire l'incision.

Lorsqu'un rétrécissement de l'urètre, ou des tumeurs dures des glandes paraissent, principalement chez des hommes accoutumés aux excès de la boisson, surtout chez ceux qui sont sujets aux bourgeons, la dysurie est accompagnée fréquemment d'un écoulement d'une humeur âcre et ichoreuse, qu'il faut bien distinguer de l'écoulement provenant de la prostate, qui ressemble au blanc d'œuf, et qui a une odeur nauséabonde très-désagréable.

Il n'est pas rare de rencontrer des malades, d'ailleurs sains et robustes, et dans lesquels l'action de la vessie est vigoureuse, qui ne veulent pas croire qu'ils ont un mal dans le canal de l'urètre, lorsqu'on leur

communique le soupçon d'une telle maladie, et qu'on propose l'application d'une bougie ou d'une sonde pour le vérifier.

Méthode curative.

Le médecin ou le chirurgien appelé pour un malade attaqué d'une ischurie ou suppression totale d'urine, doit commencer par examiner le pouls. S'il se trouve fréquent et dur, il fera une saignée. La quantité de sang qu'il faut tirer dépend de l'état du pouls et de la constitution du malade. Un homme d'un tempérament fort ou d'une constitution pléthorique supportera la perte d'une livre de sang, au lieu qu'une saignée moins copieuse de moitié sera suffisante et produira le même effet sur un tempérament plus délicat et plus grêle. Il faut cependant observer qu'en pareil cas le malade éprouve un meilleur effet d'une saignée copieuse, que de deux ou trois petites saignées successives. Après la saignée, ou sans elle lorsqu'on trouve que le système général n'est pas affecté, si la vessie est très-distendue, il faut appliquer le cachéter ou une sonde creuse pour évacuer l'urine. L'application de cet instrument est quelquefois très-difficile, et dans quelques cas même impossible. Il est certain que cette impossibilité tient souvent à la cause même de la maladie ; car on rencontre plus de difficultés lorsque le rétrécissement dépend d'une ancienne maladie de l'urètre, que lorsqu'elle provient d'une blennorrhagie supprimée, d'une inflammation ou de quelque irritation récente

dans l'urètre; cependant, dans tous les cas, le succès dépend beaucoup de l'adresse du chirurgien.

Voici la manœuvre qui m'a paru la plus avantageuse pour faciliter l'introduction de la sonde, supposant toujours une connaissance exacte de la structure de l'urètre. La saignée générale ou locale, quand elle est nécessaire, et, selon les circonstances, aussi l'application d'un lavement, doivent toujours précéder. La sonde étant ointe d'huile douce, il faut l'introduire doucement. Aussitôt qu'elle rencontre quelque obstacle, on se gardera bien de la forcer; il faut attendre un peu, et essayer ensuite de la pousser encore doucement en avant, parce que cet obstacle semble quelquefois ne provenir que d'un spasme momentané de l'urètre, excité par l'irritation mécanique de la sonde même, et que, si l'on cesse de pousser, ce spasme s'évanouit souvent en peu de minutes, et la sonde s'introduit alors plus avant avec facilité : au lieu que, si l'on s'obstine à la pousser, le spasme devient plus violent, et rend souvent l'introduction absolument impossible. C'est probablement à cause de ce spasme que nous voyons quelquefois un chirurgien réussir à introduire la sonde, tandis qu'un autre, avec autant de capacité et d'adresse, l'aura déjà vainement essayé. Si l'obstacle est au *veru-montanum*, ou plus avant dans l'urètre, on peut très-souvent le lever, en introduisant le doigt dans l'anus, ou en frottant légèrement le périnée, pour aider au passage de la sonde. J'ai vu des cas où l'introduction du cathéter était impossible, tant que le malade res-

tait couché dans son lit, au lieu qu'il entrait avec facilité lorsqu'il était assis sur le bord du lit, ayant les jambes pendantes. J'ai observé aussi qu'on introduit par fois très-facilement une sonde plus grosse, après avoir essayé vainement à plusieurs reprises d'en introduire une plus petite, et *vice versâ*.

Il arrive quelquefois que le cathéter passe dans la vessie, et que l'urine ne vient pas, à moins qu'on ne presse en même temps doucement la partie inférieure du ventre; ce qui provient de ce que la vessie a perdu sa contractilité. Une grande distension cause fréquemment une vraie paralysie de ce viscère. Quelquefois il y a du mucus épais ou du sang coagulé qui bouche l'orifice du cathéter; dans ce cas il faut aider l'évacuation par des injections par le cathéter.

J'ai été minutieux dans l'énumération de toutes ces circonstances, parce que je suis bien persuadé qu'en faisant une attention scrupuleuse à tous ces points, on peut non seulement épargner souvent beaucoup de douleurs au malade, mais, ce qui n'est peut-être pas moins essentiel, empêcher la vérole de se communiquer à la masse générale; ce qui arrive fort aisément lorsque, par une manœuvre peu ménagée, l'on a blessé l'urètre. J'ai certainement vu les symptômes syphilitiques les plus évidens se manifester dans le corps, par une pareille cause, dans un cas où le malade n'avait jamais eu d'autre mal qu'une ischurie provenant de la suppression d'une blennorrhagie.

Lorsque le danger n'est pas si grand, c'est-à-dire, lorsque la vessie n'est pas très-distendue, et que par

conséquent l'évacuation immédiate de l'urine n'est pas si pressante, ou qu'un phimosis considérable empêche de trouver l'orifice de l'urètre, ou enfin que quelqu'autre cause rend l'introduction de la sonde impossible, il faut avoir recours à d'autres moyens de procurer la sortie des urines. Voici ceux que j'ai trouvés être les plus efficaces en pareil cas.

1°. Il faut administrer un lavement ordinaire, afin d'évacuer les matières fécales, et de prévenir par ce moyen le stimulus continuel que leur accumulation est propre à exciter. 2°. Il faut mettre le malade dans un bain chaud où il restera une heure ou au moins une demi-heure ; et on fait répéter ce bain quatre ou cinq heures après. Lorsqu'on n'a pas la facilité de donner un bain chaud, il faut faire asseoir le malade, pendant une heure ou une demi-heure, sur une chaise percée pour recevoir la vapeur de l'eau chaude mêlée avec du vinaigre. J'ai trouvé ce moyen, dans beaucoup de cas, aussi utile que le bain chaud. 3°. Après qu'on a employé l'un ou l'autre de ces moyens, ou avant, on donne au malade un autre petit lavement composé d'égale quantité d'eau d'orge et d'huile de lin avec cinquante ou soixante gouttes de laudanum liquide, et on le fait réitérer suivant le besoin. 4°. De frotter le périnée avec de l'huile douce. On doit éviter avec soin toute espèce de médicamens diurétiques ou d'alimens capables de pousser par les urines ; et, par la même raison, le malade ne doit boire, même de l'eau d'orge, que ce qu'il en faut pour étancher la soif.

Dans des cas rebelles, il sera aussi très-convenable d'essayer la méthode du docteur *Hamilton* de Lynn, décrite *dans le volume* 66e *des Transactions philosoph. pour l'année* 1766. Ce médecin a trouvé qu'une grande dose de sous-muriate de mercure uni avec l'opium avait été très-utile. Il ordonne un bol fait de dix grains de sous-muriate de mercure avec deux grains d'opium : il répète cette dose six heures après, si la première n'a pas répondu à son attente ; et il s'est vu souvent obligé d'en donner une troisième dose.

J'ai eu la satisfaction de voir réussir, dans plusieurs circonstances qui paraissaient désespérées, l'application judicieuse de ces différens moyens.

J'ai vu une fois, dans une suppression d'urine où l'on n'était point à portée d'avoir une sonde, l'application d'un oignon rôti au périnée produire un si bon effet, que deux heures après l'urine coula abondamment. Dans un autre cas, on sauva la vie à un fameux médecin des armées, en lui couvrant, d'après le conseil d'une *bonne femme*, le gland avec la pellicule fraîche qui se trouve entre la coque et le blanc de l'œuf. Aussitôt que cette pellicule, en se séchant, vint à se contracter, l'urine commença à couler en abondance. Mais deux jours après, l'ischurie étant revenue à l'improviste, on eut beau appliquer de nouveau la pellicule d'œuf, faute d'une sonde creuse, elle ne produisit aucun effet, comme le prédit d'avance la personne qui l'avait recommandée, et le malade mourut. Peut-être un vésicatoire appliqué au périnée produirait-il le même effet avec plus de certitude et

plus promptement. On a enfin remarqué que l'immersion du gland dans de l'eau très-froide, en détruisant le spasme, faisait couler quelquefois abondamment l'urine supprimée.

J. Hunter conseille d'employer une bougie, et quand elle ne passe pas le lieu du rétrécissement de la laisser attachée en dehors dans l'urètre près de l'obstacle : il dit que l'envie d'uriner revient, et il assure avoir fréquemment observé qu'en retirant alors la bougie, l'urine avait coulé abondamment. Le même auteur dit aussi que, pour éloigner et même pour prévenir cette contraction spasmodique, il a trouvé qu'il était utile d'employer des injections légèrement irritantes, ou une bougie de trois ou quatre pouces de long, couverte de quelque médicament irritant, et de la laisser dans l'urètre aussi long-temps que le malade peut la supporter. Ce moyen a éloigné pendant plusieurs semaines, et a même quelquefois guéri cette espèce de dysurie spasmodique. Je rapporte ces observations afin qu'on puisse en faire usage dans des cas difficiles. Je n'ai jamais vérifié par moi-même ni l'un ni l'autre de ces moyens.

Lorsqu'on a été assez heureux pour évacuer la vessie, soit par l'application de la sonde, soit par quelques-uns des autres moyens que j'ai proposés, le soin le plus pressant doit être de prévenir une nouvelle accumulation des urines, et de détruire, aussi promptement qu'il est possible, la cause de la suppression. On remplira le premier objet en continuant les mêmes remèdes, et surtout, comme quelques auteurs

l'ont recommandé, en laissant le cathéter dans l'urètre. C'est cependant une chose à laquelle presque aucun des malades que j'ai traités jusqu'ici n'a été capable de se soumettre dans le commencement. Ils souffraient tant en gardant le cathéter, soit qu'il fût de métal, soit qu'il fût roide ou flexible, qu'ils étaient convaincus que la douleur que causerait l'application réitérée de la sonde, ou une nouvelle accumulation des urines dans la vessie, ne saurait jamais être plus grande ; et, en conséquence, ils le retiraient eux-mêmes, malgré qu'ils eussent le plus grand désir de le garder. On n'est pas, à beaucoup près, si exposé à ces inconvéniens qui résultaient de l'usage des cathéters ordinaires, depuis qu'on possède les cathéters ou les sondes élastiques inventées par *Bernard*, et qu'on fabrique à présent dans plusieurs endroits.

Dans toutes les ischuries ou dysuries provenant d'obstruction dans quelque endroit de l'urètre, les bougies médicamenteuses (*Cereoli medicati*; PH. SYPH.) ou les sondes creuses élastiques, offrent le principal remède, soit pour le soulagement, soit pour la guérison radicale. Quand l'obstruction dépend du rétrécissement de l'urètre, ou de l'épaississement de ses membranes, ou de petites excroissances, ou d'ulcères dans cette partie, ou d'un gonflement passager des glandes de Morgagni ou de celles de Cowper, dans tous ces cas, je pense que les bougies procureront presque toujours une guérison radicale; car si on a réussi une fois, par le moyen de la plus petite bougie, à passer l'endroit resserré, on peut faire usage régu-

lièrement, peu à peu, de bougies de différente grosseur, jusqu'à ce que l'on parvienne à en passer une du diamètre naturel de l'urètre, dont on continue l'usage pendant un temps suffisant.

Dans les cas où la suppression de l'urine est produite par un squirre ou endurcissement des glandes de l'urètre ou de la prostate, quoique les bougies ne puissent jamais procurer dans ces cas une cure radicale, elles rendent un service essentiel pour le soulagement du malade, en facilitant l'évacuation des urines. Les cathéters métalliques ou les sondes creuses élastiques sont spécialement utiles pour cet objet : mais si on n'en a pas sous la main, les bougies élastiques ou médicamenteuses ordinaires sont toujours une ressource précieuse.

Je dis que les bougies procurent au moins, dans ce cas, un soulagement momentané ; mais j'ai vu beaucoup de cas où les bougies, soit médicamenteuses, soit élastiques, ont produit une guérison radicale, et ont détruit les excroissances ou tumeurs squirreuses qui s'élèvent dans l'urètre, et obstruent le diamètre de ce canal. Les bougies que nous pouvons employer avec sûreté n'agissent presque que mécaniquement ; les plus douces sont les meilleures, et je n'ai jamais vu un seul malade qui ait pu supporter les bougies irritantes assez long-temps pour qu'elles produisent un bon effet.

Lorsqu'on se sert d'un cathéter métallique ou d'une sonde élastique, et que le malade ne peut pas supporter son application constante, ce qui ar-

rive surtout dans les premiers jours, on ne l'applique que lorsque la vessie est pleine, et on la retire après que le malade a passé l'urine; mais quand le malade est accoutumé à l'irritation produite par la sonde, ce qui arrive généralement en très-peu de jours, on la laisse appliquée pendant vingt-quatre ou quarante-huit heures, ou on la retire pour la nettoyer : mais dans les cas où l'on n'aurait pas une sonde creuse à la main, on pourrait se servir en attendant d'une bougie, qu'on appliquera alors seulement lorsque la vessie sera pleine, et, après avoir passé l'obstacle, on la retirera doucement, en avertissant le malade de soutenir pendant ce temps l'effort de l'urine. De cette manière, le jet d'urine suit de près la pointe de la bougie, et tient par sa force le passage ouvert : mais le jet diminue dès que la glande gonflée ou l'excroissance s'élevant de nouveau, occupe une partie de la cavité de l'urètre, et l'opération redevient nécessaire chaque fois qu'il faut évacuer l'urine.

Voici quelques règles qu'il est utile au jeune praticien d'observer dans l'application des bougies, des cathéters métalliques ou des sondes élastiques.

On introduit l'instrument de la manière ordinaire, après l'avoir oint d'huile douce. Le chirurgien, comme de coutume, tire doucement l'urètre vers lui d'une main, et tenant la sonde entre les doigts de l'autre, toujours à la distance d'un pouce ou deux du gland, et l'introduit par degrés. La sonde entre souvent dans la vessie sans avoir besoin d'aucune direction particulière ou tour de main de la part de l'opé-

rateur. S'il se rencontre quelque résistance, il faut tourner l'instrument doucement sur son axe entre les doigts, et observer les autres règles que j'ai rapportées ci-dessus pour faciliter l'introduction : mais si la résistance est au col de la vessie, il n'y a souvent rien de plus à faire que de baisser avec beaucoup de précaution l'instrument en avant, et, s'il est nécessaire, en l'aidant ou dirigeant avec le doigt vers l'anus. Si le chirurgien trouve un trop grand obstacle, il suspendra l'opération jusqu'à ce que la contraction ou le spasme du sphincter de la vessie et la résistance cessent; ce qui le met en état, pour l'ordinaire, de pénétrer plus avant jusque dans la vessie.

Lorsqu'on retire le cathéter métallique ou la sonde élastique, soutenue d'un fil d'acier, il faut les bien nettoyer et rincer avant de les appliquer de nouveau ; mais si on se sert d'une sonde élastique sans fil d'acier, elle est communément, lorsqu'on la retire après l'avoir laissée quelque temps dans l'urètre, très-molle, et par conséquent incapable de servir de nouveau jusqu'à ce qu'on l'ait nettoyée et séchée. La manière de nettoyer les cathéters ou sondes creuses, consiste à en laver non-seulement l'extérieur avec de l'eau, mais à passer aussi de l'eau dans la cavité, en ayant soin de l'y agiter pour les rincer. Pour achever de nettoyer et sécher l'intérieur, on se servira avec avantage d'un longue aiguille à laquelle on aura enfilé une mèche de soie. Si on les trouve trop roides lorsqu'on est sur le point de les employer, on peut les ramollir en les tenant quelque

temps dans la main, ou en les approchant un moment auprès du feu.

Si le rétrécissement est considérable, et qu'on ne puisse passer ni bougie ni sonde, on doit faire des efforts et essayer tous les moyens pour passer une corde à boyau : car, dès qu'on y sera parvenu, et qu'on aura surmonté la difficulté, on aura l'espérance de sauver le malade d'un danger imminent. On doit donc d'abord essayer d'introduire la plus petite corde de boyau, doucement, avec patience, et cependant avec un peu de force. Si on ne peut pas la passer, il faut la laisser appliquée près de l'obstacle et la fixer en dehors, afin qu'elle ne puisse pas changer de place. Quelquefois on réussit ainsi à la faire passer quelques heures ou quelques jours après. Lorsqu'on est parvenu à passer l'obstacle, on la retire facilement si le besoin d'évacuer l'urine l'exige ; autrement on la laisse pendant quelque temps pour qu'elle puisse se gonfler ; et lorsqu'on la retire, on en introduit immédiatement une autre un peu plus grosse. Quand on est parvenu à introduire aisément la corde à boyau d'un plus gros calibre, on peut alors employer les bougies ordinaires ou élastiques.

Mais si tous les efforts pour introduire une sonde ou une corde à boyau n'ont aucun succès, et qu'il y ait un danger imminent que la distension de la vessie n'en cause la rupture ou la paralysie, il est d'absolue nécessité d'évacuer l'urine le plus tôt possible. Si le siége de la maladie est à un endroit auquel on puisse atteindre, il n'y a rien de mieux à faire qu'une

incision dans l'urètre au-delà du rétrécissement. L'urine, dans ce cas, produit même très-souvent une tumeur plus ou moins grosse dans l'urètre, entre l'obstruction et la vessie; c'est alors l'endroit, pour faire l'incision, marqué par la nature. Par ce moyen l'urine s'évacuera toutes les fois qu'il sera nécessaire, et l'on n'aura plus à craindre le retour et les effets dangereux de l'ischurie. Il est ensuite facile de dilater la plaie, en passant le bistouri à travers la coarctation, et d'introduire après cela une bougie que le malade doit porter jusqu'à ce que le rétrécissement soit détruit, et la plaie cicatrisée. Si le mal est au col de la vessie, et qu'il y ait de la difficulté à faire comme il faut l'incision, on peut percer la vessie à travers l'anus, comme l'a proposé Fleurant. L'une ou l'autre de ces opérations n'est ni très-difficile, ni très-douloureuse, et elle devient quelquefois nécessaire pour sauver la vie du malade.

Le docteur Hamilton a essayé la méthode de Fleurant, et l'a trouvée très-utile dans plusieurs cas, comme on peut le voir dans les *Transact. philosoph.*, vol. 56. La vessie est souvent très-prominente vers le rectum: dans ce cas, le docteur Hamilton retira la canule du trocart, immédiatement après que l'urine fut écoulée. Il fut surpris de voir que l'urine était retenue jusqu'à ce que la vessie fût remplie, et qu'alors elle s'évacua naturellement par l'anus. Fleurant et Pouteau laissaient la canule dans le passage : mais l'observation du docteur Hamilton indique que cela n'est pas toujours nécessaire.

La ponction de la vessie par le rectum est également utile, lorsque l'ischurie provient d'une inflammation du col de cet organe ou d'une tumeur de la glande prostate.

Si la volonté du malade ou quelque autre raison s'oppose à cette opération; si le malade est maigre, et que la vessie soit distendue de manière qu'on la sente au-dessus du pubis ou par l'anus, on peut avec sûreté faire une incision au-dessus de la symphyse du pubis, et percer la vessie dans cet endroit au-dessous du péritoine: on introduit et on laisse la canule appliquée jusqu'à ce que la cause de la suppression de l'urine soit détruite, de crainte que l'urine ne s'infiltre dans le tissu cellulaire du bas-ventre, et ne produise des accidens pires que la maladie primitive. La canule doit être courbe et assez longue pour atteindre et s'appliquer, par sa partie convexe, à la partie postérieure de la vessie.

Dans les cas où les moyens décrits ci-dessus n'ont pas réussi, ou lorsqu'on a différé trop long-temps à les employer, il arrive, comme je l'ai remarqué plus haut, que l'urine retenue se fraie, par sa quantité ou par son âcreté, derrière le rétrécissement, un passage dans le tissu cellulaire de la verge, du scrotum et de toutes les parties adjacentes. Cette infiltration de l'urine se termine fréquemment par la gangrène et par la mort du malade.

Pour prévenir autant qu'il est possible cette catastrophe funeste, il faut, du moment que l'urine paraît s'être infiltrée, faire des incisions dans toutes les

parties infiltrées, pour donner passage à ce fluide; mais il en faut faire une surtout dans l'urètre derrière l'obstruction; il faut même aussi, selon les circonstances, faire la ponction de la vessie, pour donner à l'urine un cours libre par quelqu'une de ces ouvertures, et pour prévenir ou pour arrêter la gangrène dans les parties où l'extravasion aurait eu lieu. On appliquera en même temps sur les parties gonflées les fomentations les plus antiseptiques, telles que les infusions de quinquina, de la racine d'*arnica montana*, etc. dans du vin ou de l'eau, en y ajoutant de l'eau-de-vie. A l'intérieur, on administrera de grandes doses des mêmes médicamens et d'opium. Si l'on est assez heureux pour sauver par ces moyens la vie du malade, il faut, quelques jours après, essayer d'obtenir un passage à travers la partie rétrécie, par les moyens déjà indiqués, savoir, par l'introduction d'une corde à boyau, et par l'incision à travers le rétrécissement.

Il arrive enfin aussi quelquefois que la vessie trop distendue par l'urine vient à crever, et l'urine se répand dans la cavité du ventre: c'est un accident qui est toujours fatal. Dans d'autres cas, l'urine se fait un passage dans le rectum et le malade est ainsi quelquefois sauvé; dans d'autres cas enfin la vessie est distendue au point d'avoir perdu la force de se contracter. Il arrive alors ou que la force du sphincter du col de la vessie étant restée dans son état naturel, l'urine ne peut sortir, et c'est la paralysie de la vessie (*Ischuria vesicalis paralytica*); ou que le sphincter ayant

perdu aussi sa contractilité, l'urine ne peut être retenue et s'écoule goutte à goutte, à mesure qu'elle coule des uretères dans la vessie ; maladie qu'on nomme incontinence de l'urine, et à laquelle j'ai donné le nom plus approprié d'*Uracrasia* dans ma *Nosologie systématique.* La première de ces maladies exige l'application du cathéter, de la compression de l'abdomen, des frictions et des fomentations aromatiques, auxquelles on peut ajouter l'acétate d'ammoniaque : enfin il convient dans ce cas de mettre un vésicatoire sur l'os sacrum. Dans la seconde, on applique ce dernier remède sur le périnée. Dans l'un et l'autre cas, on emploie aussi avec avantage les cantharides (Lytta vesicatoria *Linn.*) en poudre, ou en teinture, à l'intérieur.

Tels sont en général les moyens propres à donner du soulagement aux malades, dans tous les cas d'ischurie provenant d'un vice dans le canal de l'urètre. Mais, pour guérir radicalement cette maladie, il faut, comme nous l'avons dit, en détruire la cause ; et l'on y parvient par différentes méthodes, suivant sa différente nature.

Si la suppression de l'urine est la suite de l'inflammation ou d'une contraction spasmodique du col de la vessie, produite par le virus syphilitique appliqué récemment à l'urètre, ou de la suppression de l'écoulement d'une blennorrhagie syphilitique, ces moyens consistent, dans le premier cas, à calmer les symptômes de la blennorrhagie par les remèdes indiqués au

chapitre premier, et, dans le second, à tâcher de rétablir l'écoulement par les remèdes que j'ai indiqués dans le même chapitre. J'observe seulement que l'application du cathéter ou de la sonde élastique, ainsi que celle de la vapeur de l'eau chaude au périnée et l'usage de l'opium sont les moyens les plus efficaces pour obtenir cet effet. Quelquefois le liniment ammoniacal a réussi. Il faut que le malade se tienne tranquille dans son lit, et qu'il applique un suspensoire; parce que j'ai vu des cas où l'irritation quittant le col de la vessie, au lieu de se rétablir à son siége primitif sous le frein, s'est fixée au *veru-montanum*, et a produit ce qu'on appelle communément un testicule vénérien : ce que je n'ai jamais observé depuis que j'ai fait prendre aux malades la précaution que je viens d'indiquer. Je crois avoir observé de bons effets des cataplasmes émolliens chauds appliqués à la verge, et il est utile d'empêcher, par le moyen des lavemens, l'accumulation des matières fécales.

Aussitôt que l'irritation quitte le col de la vessie et que l'écoulement se rétablit, il doit être traité comme une blennorrhagie ordinaire. Mais il faut avertir le malade d'éviter avec le plus grand soin toutes les causes capables d'occasionner une semblable suppression; car nous voyons journellement que, lorsqu'une telle suppression de blennorrhagie a eu une fois lieu, elle est prompte à revenir une seconde fois, et souvent à la plus légère occasion.

Je dois observer de plus qu'en pareil cas, après que l'ischurie est dissipée, il est généralement nécessaire

de donner du mercure à l'intérieur pour obtenir une guérison radicale, parce que l'absorption du virus syphilitique a très-souvent lieu durant la suppression, et donne ensuite des marques évidentes de sa présence dans la masse générale, quoique la maladie locale des parties génitales soit parfaitement guérie: dont j'ai vu plusieurs exemples frappans.

Si la suppression d'urine, partielle ou totale, provient d'une affection chronique, comme d'un rétrécissement, d'une callosité, d'une cicatrice ou excroissance, simple ou accompagnée d'un ulcère, dans la cavité de l'urètre, il faut examiner avec attention l'état général de la santé du malade, son tempérament, son âge, le degré de la maladie et le temps qu'elle a déjà duré, le degré de l'irritabilité du malade et sa manière de vivre. Toutes ces circonstances méritent la plus grande attention, afin d'établir le régime et la méthode les plus convenables pour guérir radicalement la maladie principale.

Mais, avant d'entreprendre le traitement d'une telle maladie, il convient toujours d'avertir le malade que la guérison demande un temps considérable, ordinairement deux ou trois mois, et souvent beaucoup plus, pour obtenir une cure radicale, et qu'elle exige conséquemment de sa part beaucoup d'exactitude et de persévérance. Je sais bien que la plupart des chirurgiens regardent cette période, que je viens de fixer, comme nullement nécessaire, et qu'ils promettent une guérison beaucoup plus prompte, en laissant la bougie appliquée dans le canal pendant des

journées et même des nuits entières; mais je sais aussi que par ce moyen ils ne produisent souvent qu'une guérison apparente, et que le rétrécissement revient bientôt après, et force le malade à avoir recours à un traitement nouveau.

Lorsqu'il n'y a point de symptômes dangereux, ou que les plus pressans symptômes de l'ischurie sont dispersés par les moyens dont j'ai parlé, on doit mettre ses soins à détruire la coarctation de l'urètre et ses causes, de manière à prévenir par la suite toute suppression d'urine : ce que nous effectuons principalement par le moyen des bougies. Si le malade est d'une constitution forte ou pléthorique, on lui prescrira une diète légère. Si au contraire il est faible et très-irritable, il est plus utile d'être moins sévère à cet égard.

L'application des bougies exige des soins et des précautions particulières. Nous observons dans quelques dysuries un degré d'irritabilité surprenant dans l'urètre et dans la vessie. Il faut donc avoir la plus grande attention à la composition des bougies, à leur grosseur, à leur figure, et à la manière de les introduire. Le docteur *Osborn*, de Londres, a fait une observation très-intéressante, qui prouve bien l'utilité et même la nécessité de commencer par l'usage des bougies les plus douces et les plus souples. Le malade qui en est le sujet ne pouvait souffrir aucune bougie ordinaire dans l'urètre, tant était grande l'irritabilité de cette partie : son ami craignit qu'il n'y eût un cancer. Il fut guéri en six mois, par l'usage des bougies faites de cire jaune simplement; et il avait été malade pen-

dant quinze ans. Les bougies sont toujours trop irritantes, ou trop grosses, ou mal placées, lorsque le malade se plaint de ressentir de la douleur. On doit toujours commencer par des bougies plus petites que le diamètre ordinaire de l'urètre, et ne venir que lentement et par degrés à l'usage des plus grosses. Dans tous les cas, la grosseur de la bougie doit être relative au rétrécissement de l'urètre : il faut d'abord qu'elle soit d'une grosseur à pouvoir passer avec très-peu de force; grosseur qu'on augmente à mesure que l'endroit resserré s'élargit, et qu'il reprend à la fin le diamètre naturel de l'urètre. Si on se sert de bougies ordinaires, elles doivent être, comme je viens de dire, de la composition la plus douce; et comme on ne peut pas se fier à celles des boutiques, chaque praticien devrait les faire faire exprès. On peut essayer aussi l'usage des bougies élastiques, ou des sondes creuses élastiques, surtout au degré de perfection qu'elles ont à présent. Mais je dois dire, de l'autre côté, qu'il y a beaucoup de cas dans la pratique où on réussit à introduire une bougie ordinaire, douce et flexible, après avoir tenté en vain une bougie élastique; et souvent même le malade s'introduit avec facilité la plus grosse bougie ordinaire, pendant qu'il ne peut ni passer ni garder une bougie élastique d'un diamètre beaucoup plus petit. Cela dépend de ce que le bec des premières est plus souple et flexible, et se prête par conséquent plus aisément aux différentes directions du rétrécissement.

Le malade doit garder la bougie pendant un quart-

d'heure ou une demi-heure dans les commencemens; ensuite pendant une couple d'heure, le matin et le soir; mais bien rarement plus long-temps.

J'ai trouvé que cela suffit généralement pour obtenir une guérison radicale et sûre, quoiqu'un peu lente, et depuis un grand nombre d'années j'ai abandonné entièrement la méthode de laisser les bougies pendant dix ou douze heures, ou même toute la nuit, comme on le conseille généralement pour obtenir une guérison plus prompte. Outre l'incommodité à laquelle on expose le malade par cette méthode forcée, il arrive souvent, que quelques semaines ou quelques mois après, le rétrécissement et ses suites fâcheuses reviennent obliger le malade d'avoir recours à un nouveau traitement, au lieu qu'en traitant la maladie plus lentement et plus graduellement comme je viens d'indiquer, on n'a pas lieu de craindre une rechute semblable, et le malade est mis en état de vaquer à ses affaires, comme s'il était bien portant, pendant tout le temps que ce traitement dure.

Si l'obstacle est si considérable qu'il ne permette pas même l'introduction de la plus petite bougie ordinaire ou élastique, l'application d'une petite corde à boyau, comme j'ai indiqué plus haut, réussit quelquefois à merveille. Cet instrument une fois passé, on le laisse dans l'urètre pendant quelque temps, ou plutôt aussi long-temps que le malade peut le souffrir: il se gonfle peu à peu, au moyen de quoi le passage rétréci s'élargit insensiblement; en sorte que dès la première fois qu'on le retire, le malade est quel-

quefois en état d'uriner avec une facilité inespérée; et l'on peut d'après cela introduire facilement une corde plus grosse, qui produit encore un meilleur effet. Lorsqu'on est parvenu par ce moyen à dilater peu à peu le canal de l'urètre, au point qu'il admette une grosse corde, on peut ensuite y introduire des bougies et faire usage de ces dernières pendant plusieurs semaines ou plusieurs mois, jusqu'à ce que le malade soit parfaitement guéri, et en état d'uriner à plein canal.

Le meilleur moment pour essayer l'introduction des bougies ou des cordes à boyau, dans ces cas, c'est le matin quand le malade est couché; quelquefois il est mieux de le faire asseoir sur le bord du lit, les jambes pendantes par terre. On ne doit pas laisser la bougie appliquée, si elle cause beaucoup de douleur; et quelquefois il se passe plusieurs jours avant que le malade puisse la supporter pendant quelque temps. La bougie ou la corde à boyau une fois introduite, il faut toujours avoir soin de la lier, de crainte qu'elle ne glisse dans l'urètre, ce dont j'ai vu de tristes exemples. On fixe pour cela un fil à la bougie, et on le tourne deux fois autour du gland, d'une manière un peu lâche.

Si par malheur la bougie glissait dans l'urètre, il ne faudrait négliger aucun moyen pour l'en retirer le plus promptement possible, même en faisant une incision à l'urètre; car si on la laissait, elle pourrait glisser dans la vessie et l'irriter à un point très-dangereux, ou y donner lieu à un dépôt calculeux, et

devenir ainsi bientôt le noyau d'une pierre, et occasionner promptement la mort. Il faut aussi éviter de se servir de bougies trop longues, afin que leur extrémité ne puisse pas irriter le fond de la vessie. En général, la bougie ne doit pas être plus longue qu'il ne faut pour passer d'un pouce ou d'un pouce et demi au-delà de l'obstacle; et la longueur ne doit jamais être de plus de neuf à dix pouces, ce qui est la longueur ordinaire de l'urètre.

Dans aucun cas, il ne faut jamais pousser la bougie ou la corde à boyau avec force; car on a beaucoup d'exemples où, faute d'attention à cette règle, elle s'était fait un faux passage dans le corps caverneux de l'urètre, ou même dans le rectum, au lieu de passer par le rétrécissement. Il se passe quelques jours, ou même des semaines entières, avant de parvenir à vaincre l'obstacle, et à faire entrer la bougie la plus mince dans la vessie. Dans tous les cas, il convient de modérer la grosseur des bougies selon l'irritabilité du malade, et la facilité qu'il trouve à les supporter. Après que la plus grosse bougie dont nous voulons nous servir a passé dans l'urètre, et que l'obstacle est complétement vaincu, le malade doit continuer à s'en servir au moins pendant un mois ou deux; d'abord pendant une heure, deux fois par jour; après, une fois par jour; enfin tous les deux jours, et ensuite une fois tous les quatre à cinq jours, pendant quelques mois; et même dans la suite il fera bien, pendant un an ou deux, de passer une bougie de temps en temps pour assurer l'état de l'urètre.

Une règle générale pendant le traitement des rétrécissemens de l'urètre par le moyen des bougies, est de les appliquer pendant une heure ou deux le matin, et par la suite aussi le soir. Pour les personnes qui sont obligées de sortir, ou de marcher beaucoup, il est essentiel d'appliquer la bougie le soir, et de tâcher de la garder pendant deux ou trois heures de suite; mais jamais pendant toute la nuit, comme on avait coutume de le conseiller auparavant.

Les symptômes qui suivent, principalement au commencement, l'application des bougies, comme un malaise, des faiblesses, des gonflemens des testicules ou des glandes inguniales, et d'autres affections de l'urètre, ne doivent pas nous inquiéter; ils disparaissent bientôt quand le malade est enfin habitué à porter les bougies.

En général, les maladies qui, par une trop grande irritabilité de ces parties, ne peuvent pas garder longtemps les bougies au commencement, les supportent plus aisément au bout de quelques jours; cependant il convient aussi de modérer la trop grande irritabilité, selon les circonstances, par une saignée générale ou locale, par les bains chauds, ou les bains locaux de vapeur, par une onction ou une fomentation sédative, par des clystères opiatiques et une diète convenable. Il y a des cas où le bain local froid et l'usage interne du quinquina sont très-utiles. Dans tous les cas, on aura soin de tenir le ventre libre: ce qu'on obtient le plus aisément par l'usage interne de l'huile de ricin (*Ricinus communis*).

Le léger degré d'irritation que les bougies excitent produit souvent une sorte d'écoulement de matière qui, avec la dilatation graduelle de l'urètre, sert à détruire peu à peu le rétrécissement ou l'obstruction. Si l'on sentait quelques duretés à l'extérieur de l'urètre, l'action de la bougie serait utilement aidée par un cataplasme émollient, ou, selon les circonstances, par des frictions faites à l'extérieur avec l'onguent mercuriel ou avec le sous-muriate de mercure, ou avec le liniment ammoniacal, ou enfin avec quelque autre stimulant. Quelques praticiens modernes ont recommandé un emplâtre fait de gomme-résine élemi, seul ou mêlé avec un peu d'oxide de mercure; par exemple, trente grains de ce dernier avec une demi-once du premier. Cet emplâtre adhère fortement à la partie à laquelle on l'applique, il favorise, en irritant, la résolution ou la suppuration; mais il cause quelquefois beaucoup de douleur : c'est pourquoi il ne faut l'employer que quelques semaines après que le malade a été accoutumé aux bougies, et alors, quelquefois seulement, une fois toutes les deux ou trois nuits.

Par ces moyens, on guérit non-seulement les rétrécissemens et les ulcères de l'urètre, et les blennorrhées les plus obstinées, mais souvent même des maladies au siége desquelles les bougies ne peuvent atteindre, comme le gonflement chronique des testicules, les fistules dans l'aine, etc., surtout lorsqu'on y joint, selon les circonstances, l'usage interne du mercure avec une décoction de salsepareille.

Après avoir guéri, par cette méthode, les maladies de l'urètre, il est bon d'observer encore une fois que le malade est rarement assez complétement guéri pour qu'il ne soit pas nécessaire par la suite, au moins de temps en temps, de recourir à l'usage des bougies; car l'endroit où se trouvait la coarctation ou l'obstacle, a toujours de la tendance à se contracter: il est bon, en conséquence, que le malade, quoique guéri, ait dans tous les cas, soit qu'il reste sédentaire, soit qu'il voyage, un assortiment de bougies avec lui.

Nous sommes quelquefois appelés lorsque le malade a déjà essayé de faire usage des bougies. Dans ce cas, nous devons nous informer si la bougie a passé l'obstacle ou non, si elle a passé facilement, ou si elle a exigé de la force et du temps; et, dans ce dernier cas, il faut demander encore si le chirurgien a avancé dans l'urètre par l'introduction continuée de la bougie, et s'il a vaincu non-seulement l'obstacle, mais tous les obstacles qui peuvent se trouver dans l'urètre (1); ou s'il a passé plus loin que l'obs-

(1) Je ne puis passer ici sous silence une erreur très-grave, dans laquelle tombent fréquemment ceux qui se mêlent de l'application des bougies. — Je rencontre très-souvent des malades avec des rétrécissemens de l'urètre contre lesquels on a fait usage de bougies précédemment, quelquefois pendant plusieurs mois de suite. Urinant alors un peu mieux ou assez aisément, on leur fait accroire qu'ils sont guéris; mais ils sont très-étonnés quelque temps après, lorsqu'ils se trouvent affectés de nouveau d'une difficulté d'uriner, et surtout lorsqu'ils voient qu'en introduisant la bougie de cinq à

tacle sans soulager la dysurie ; car alors il y a probablement des rétrécissemens dans plusieurs endroits de l'urètre en même temps, qu'il faut vaincre l'un après l'autre ; ou il est probable que la bougie a formé un faux passage qui rend tous nos efforts actuels inutiles.

Dans différens cas de cette espèce, il est bon d'essayer les plus petites bougies, et en différentes directions, parce qu'il arrive quelquefois que le passage à travers le rétrécissement n'est pas dans la même direction que l'urètre. Si un spasme empêchait le passage de la bougie, on observerait avec soin ce que nous avons prescrit à ce sujet. On peut quelquefois faciliter l'introduction de la bougie en frottant le périnée d'une main, tandis qu'on pousse doucement la bougie de l'autre. Pour détruire le spasme, on peut essayer d'appliquer de l'eau froide sur le gland. Si la bougie introduite jusqu'à l'obstacle, recule quand on la laisse à elle-même, c'est un signe certain qu'elle n'est pas entrée dans le lieu rétréci. Nous pouvons encore juger, en employant les bougies ordinaires,

---

six pouces dans l'urètre, je rencontre un obstacle, et que je leur dis qu'ils n'ont pas été bien guéris, et qu'il leur faut subir un nouveau traitement. Plusieurs sont convenus que les bougies qu'on leur avait appliquées pour la même maladie dont ils se croyaient guéris, d'après l'assurance de celui qui les avait traités, n'allaient jamais plus loin qu'au premier obstacle, et qu'on ne leur avait jamais fait observer qu'il pouvait y en avoir d'autres, ou que les bougies devaient aller plus loin, et même jusque dans la cavité de la vessie.

par le changement de figure de la pointe de la bougie, si elle est entrée dans l'endroit où est l'obstacle.

Dans quelques cas la bougie passe bien un jour, et ne passe pas le lendemain; quelquefois les conduits excrétoires des glandes de l'urètre ou la prostate arrêtent la bougie : il faut alors aider l'introduction avec le doigt, et changer en même temps la direction de la bougie. Ce que j'ai fait observer plus haut à l'égard des sondes a également lieu à l'égard des bougies : quelquefois une bougie plus grosse passe, pendant qu'une plus petite a été essayée en vain.

Pendant l'usage des bougies, le malade doit être en général très-réservé sur les alimens, et sur l'exercice; il doit aussi s'abstenir totalement des plaisirs de l'amour.

Ce que je viens d'observer sur l'usage des bougies et sur la manière graduée de les appliquer dans les différentes coarctations de l'urètre, s'applique également aux rétrécissemens du vagin, auxquels les femmes sont quelquefois sujettes après des ulcères, ainsi qu'aux rétrécissemens de même nature qui arrivent quelquefois à l'anus.

S'il reste une blennorrhée après que le rétrécissement est détruit, il faut employer les injections ou les autres moyens recommandés dans le chapitre IV.

Lorsque après avoir passé une sonde creuse ou le cathéter, l'urine ne sort point, il faut examiner si le bout de l'instrument est vraiment entré dans la cavité de la vessie, ou si ses orifices ne sont point bouchés par de la mucosité ou des grumeaux de sang contenus

dans la vessie : dans ce cas, il faut quelquefois aider par une injection délayante portée dans la vessie. Si le passage du cathéter est libre, il faut en accuser, comme j'ai dit plus haut, une paralysie de la vessie : il est bon d'observer cependant que l'urine ne vient pas quelquefois par un défaut de la sécrétion dans les reins. Dans ce dernier cas, on obtiendra de bons effets du repos dans le lit, du bain chaud, et de l'usage intérieur de l'opium à grandes doses : quelquefois, et dans certaines circonstances, cinq ou six grains de la poudre antimoniale (*Phosphas calcis stibiatus*. Voyez *Pharmacopœia medici pratici, Pars prima, Paris.*), donnés à l'intérieur le soir, produisent les meilleurs effets.

En général, on observe que tous les malades affectés d'obstruction dans l'urètre se trouvent constamment mieux en été qu'en hiver, et pendant les vents du sud ou d'ouest que pendant ceux du nord ou d'est. Cette observation doit nous engager d'être très-attentifs à soutenir, dans tous ces cas, la transpiration : pour produire cet effet, je ne connais rien de mieux que la poudre antimoniale dont je viens de parler.

Si le rétrécissement provient de l'épaississement général ou partiel des membranes de l'urètre, on emploiera des bougies plus fermes, et l'on aidera leur action par des frictions mercurielles à l'extérieur de l'urètre. Il arrive souvent que, dans ce cas, non seulement la bougie est retirée au commencement avec difficulté, mais encore qu'elle est totalement sèche.

Tant que cet état de choses dure, il est d'un fâcheux augure; mais c'est un bon signe lorsque la bougie sort couverte de mucus, puisque cela indique que la surface sécrétoire de l'urètre commence à reprendre son action et à remplir ses fonctions naturelles.

Si les rétrécissemens de l'urètre ont duré longtemps, les membranes de la vessie s'épaississent; quelquefois il s'y forme des ulcères par l'irritation continuelle : la vessie ne peut retenir dans cet état qu'une petite quantité d'urine; ce qui oblige le malade à uriner très-souvent. L'urine est trouble, peu abondante; souvent elle a une odeur désagréable, et elle dépose beaucoup de sédiment muqueux ; ou bien il se forme un véritable écoulement de pus par l'urètre, provenant de la vessie.

Les seuls moyens à employer dans ce cas pour soulager le malade sont de le tenir à un régime doux, et de lui faire faire usage des clystères opiatiques, pendant qu'on travaille à détruire l'obstruction : le temps, après avoir rétabli la liberté du canal de l'urètre, amène quelquefois une guérison inattendue.

Ledran parle d'un malade dont la vessie avait été très-affectée et ne pouvait contenir qu'une très-petite quantité d'urine : une décoction de racine de guimauve injectée matin et soir opéra la guérison du sujet. M. *Foot*, de Londres, a essayé depuis cette méthode : il a trouvé qu'elle réussissait dans plusieurs cas; l'injection fut administrée par le moyen d'une sonde de gomme élastique. Il observe que l'état de ces malades ne permet pas l'application du cathéter le matin

et le soir, sans risque de causer une inflammation de l'urètre au col de la vessie. Pour éviter cet inconvénient il conseille d'introduire le cathéter ou la sonde le matin, et de les retirer le soir après avoir fait l'injection. En faisant l'injection, il faut s'arrêter aussitôt que le malade sent des douleurs; ce qui indique que les fibres de la vessie sont assez distendues. Il laisse cette quantité d'injection dans la vessie pendant un quart d'heure, ou plus ou moins long-temps selon que le malade se trouve pressé de lâcher le liquide. Dans l'espace de quinze jours, la vessie, qui au commencement ne pouvait contenir que deux cuillerées d'injection, recouvrait ainsi par degrés sa capacité naturelle de retenir; ce qu'on connaît par la quantité de liqueur injectée qu'elle peut contenir sans douleur. Il ajoutait à la décoction de la guimauve une partie de décoction d'orge et du miel rosat, et à la fin il se servait de la décoction d'orge avec l'eau vulnéraire. Le malade fut guéri en un mois.

Le grand point dans toutes les espèces d'obstructions de l'urètre, c'est de les détruire le plutôt possible, dès leur origine, et de n'en négliger aucune, quoiqu'elle ne paraisse pas grave pour le moment. Si ces maladies deviennent dangereuses, si elles causent des maux incurables, et si elles deviennent à la fin souvent fatales, c'est presque toujours à cette négligence que l'on doit imputer ces malheurs. Nous devons donc faire sentir aux malades cette vérité dès le moment que nous en sommes instruits.

Si le volume de quelque glande de l'urètre était beaucoup augmenté, et résistait au traitement indiqué plus haut, et qu'on pût y atteindre, je pense qu'on pourrait en tenter l'extirpation, puisque le siége de ces glandes est dans la partie convexe de l'urètre. Pour ce qui regarde le gonflement de la glande prostate, *voyez le chapitre XI.*

Dans les cas de suppression d'urine, provenant d'excroissances verruqueuses ou fongueuses dans l'urètre, cas qui sont heureusement très-rares, et dont il est très-difficile de s'assurer, si toutefois ils ont lieu, quelques anciens auteurs ont déjà recommandé l'application d'un caustique. Cette méthode, négligée ou oublié avec raison, a été dernièrement renouvelée par *J. Hunter*, qui prescrit même ce moyen dans tous les rétrécissemens du canal de l'urètre indifféremment, et son disciple *F. Home*, chirurgien à Londres, a recommandé après lui cette même méthode ; mais je pense, surtout après de nombreux exemples de cas où cette application a été suivie de douleurs affreuses et même de la mort (1), qu'aucun chirurgien qui s'intéresse réellement à la santé de ses malades et à sa réputation, ne se servira jamais du caustique, lorsque l'endroit sur lequel il agirait est hors de la portée de la vue, et que l'action aurait lieu sur des parties aussi irritables. Je n'ai pas besoin

(1) Le docteur Blanc a communiqué au public dernièrement trois cas de fièvre hectique particulière, produite par la violente irritation, excitée par l'application répétée du caustique dans le canal de l'urètre, suivie de mort.

de parler des effets dangereux auxquels une telle imprudence peut exposer.

Les excroissances, carnosités ou caroncules de l'urètre, pour lesquels on a pris surtout le prétexte d'essayer le caustique, sont heureusement, comme j'ai observé plus haut, beaucoup plus rares qu'on ne le pense; car il ne faut pas confondre les protubérances produites quelquefois par les varices du canal de l'urètre: les praticiens ont été accoutumés long-temps à regarder tous les obstacles qui s'opposaient à l'introduction d'une bougie ou d'une sonde, comme des excroissances de l'urètre. Des observations plus exactes, surtout celles des anatomistes modernes, nous ont démontré cette erreur; et quoique je ne veuille pas nier que ces excroissances aient quelquefois lieu, je suis sûr qu'elles arrivent bien rarement. Je n'ai rencontré aucun cas dans ma pratique, où j'aurais osé affirmer positivement la présence de telles excroissances ou caroncules dans la cavité de l'urètre.

Une des choses principales qu'on néglige le plus, et à laquelle cependant on devrait faire le plus d'attention dans tous les cas de dysuries, c'est d'avertir les malades de ne jamais faire d'efforts pour chasser leurs urines, mais de laisser à la vessie tout le temps dont elle a besoin pour se contracter d'elle-même complétement et par degrés, comme elle devrait le faire pour évacuer toute la quantité de liquide qui y serait contenue. Il faut qu'ils sachent qu'en forçant ou en comprimant avec violence la vessie par le moyen des muscles abdominaux, pour hâter l'évacuation

des urines, ils augmentent l'affection morbifique de cet organe, et mettent obstacle à la guérison.

Il est important, dans toutes les dysuries, ainsi que dans les suppressions chroniques de l'urine, d'examiner avec soin s'il n'y a point de tumeur formée derrière le rétrécissement, dans le périnée ou dans quelque autre endroit du canal de l'urètre. La formation de cette tumeur circonscrite derrière l'obstacle par l'urine est souvent accompagnée de beaucoup de douleurs, et d'une fièvre symptomatique très-forte, jusqu'à ce que l'abcès soit formé. Si nous trouvons la tumeur formée, il faut, comme je l'ai déjà remarqué plus haut, avertir le malade des suites dangereuses de l'érosion de ces parties par l'urine, et lui conseiller de ne pas différer long-temps l'incision. Lorsque ce conseil est donné trop tard, et qu'il y a déjà un ou plusieurs abcès formés dans le périnée par lesquels l'urine se décharge, il est quelquefois utile de faire aussitôt l'incision et la dilatation de tous ces abcès; mais il ne faut les panser que d'une manière très-légère avec la charpie sèche ou un morceau d'éponge.

Lorsque la dysurie est accompagnée d'une fistule au périnée ou dans le voisinage, et que l'on observe que l'urine s'écoule en partie ou en totalité par une ou plusieurs ouvertures fistuleuses, ce serait en vain qu'on essaierait de guérir la fistule avant d'avoir détruit l'obstruction qui se trouve dans le canal de l'urètre; et lorsque celle-ci n'existe plus, la fistule se

guérit souvent d'elle-même, ou elle n'exige quelquefois que l'application de cataplasmes émolliens sur le périnée, et un peu d'oxide de mercure rouge sur le bord de son ouverture. Si la fistule est calleuse, il faut détruire les callosités avec le caustique, ou bien faire l'opération. Quelquefois ces fistules résistent à tous ces moyens, et ne guérissent qu'après un traitement mercuriel complet. *Voy. Fistules.*

Dans quelques cas de fistules urinaires rebelles, on s'est servi dernièrement, avec avantage, d'un cataplasme fait avec la poudre de *digitalis purpurea.*

Il est encore important d'observer ici qu'il y a quelquefois des fistules ou une tumeur ou épaississement des membranes du périnée, à la suite d'une contusion ou autre violence externe, par lesquelles le canal de l'urètre est comprimé ou poussé à côté hors de sa situation naturelle, ce qui empêche l'introduction d'une sonde ou bougie dans la vessie, sans qu'il y ait aucun rétrécissement réel dans ce canal. Dans ces cas, les malades meurent souvent ou d'une rétention d'urine, ou d'une dilacération de l'urètre et d'un épanchement de l'urine dans le scrotum et parties voisines. On a pris sans doute ces cas, souvent mal à propos, pour de véritables rétrécissemens de l'urètre; mais on a découvert après la mort, en retirant la vessie avec la verge, dégagée de toutes les parties voisines, que la bougie passe alors très-aisément dans la vessie, et qu'il n'y avait aucun rétrécissement du canal. *Voyez* sur ce sujet des observations très-instructives de

M. Chevalier, dans les *Medico-Chirurg.*, *Transact.*, vol. II, pag. 212. Le même auteur conseille, dans des cas semblables, de faire une incision derrière la fistule ou dureté du périnée, jusque dans la cavité de l'urètre, pour procurer un passage libre à l'urine. Par ce moyen, l'irritation des parties antérieures cesse, la tumeur diminue, et on parvient aisément à la guérison de la fistule : il devient plus facile d'introduire la sonde dans la vessie, et de guérir ainsi radicalement cette maladie.

—

CHAPITRE XI.

Du Gonflement ou de la Tuméfaction de la Glande prostate.

Le gonflement ou la tuméfaction de la glande prostate est une maladie bien cruelle; mais heureusement elle est peu fréquente. Il est étonnant que les nosologistes n'aient pas fait mention de cette maladie, tandis qu'ils ont fait un genre de la tumeur des glandes parotides. J'en ai fait un genre dans le second volume de ma Nosologie méthodique sous le nom de *Prostatoncus*, et j'ai considéré sous ce genre les différentes espèces ou variétés de cette maladie sous le nom de *prostatoncus*, *apostematodes*, *sclerodes*, *squirrhosus*, *carcinomatosus*, *varicosus*, *calculosus;* car la tuméfaction de la prostate peut dépendre de l'inflammation, des abcès, des pierres formées dans sa substance, du gonflement variqueux des vaisseaux qui la parcourent, de l'engorgement et de l'induration squirreuse de cette glande. *Desault* a si bien traité ces différentes espèces de tumeurs de la prostate, que je transcrirai ici ce qu'il en a dit dans le second volume de son Journal de Chirurgie. J'ajouterai seulement quelques remarques pratiques qui peuvent tendre à soulager ou à guérir plus efficacement cette terrible maladie, et je commencerai par observer que

la tumeur de la prostate diffère des autres tumeurs glanduleuses, en ce que par sa situation elle devient dangereuse, en produisant une rétention, et par degrés une suppression totale des urines, et en même temps une altération remarquable dans la structure de la vessie, qui se termine presque toujours par la mort.

Quoique la tumeur de la prostate dans les hommes (car je n'ai jamais observé cette maladie dans les femmes) soit causée le plus souvent par la suppression d'une blennorrhagie syphilitique, elle doit son origine quelquefois à d'autres causes qui ne sont pas encore toutes assez bien connues. Le cas du feu docteur *Fothergill*, médecin à Londres, qui pendant sa vie, n'a jamais connu une femme, et qui est mort néanmoins d'une suppression d'urine causée par une tumeur fongueuse de la prostate, en est un exemple frappant.

Il faut entendre l'auteur cité ci-dessus, sur les signes ou symptômes produits par les différentes causes de la tuméfaction de la prostate, ainsi que sur les moyens d'y remédier.

« Lorsque cet accident est produit par l'inflammation de la prostate, il se déclare promptement, et marche avec rapidité. Le malade éprouve d'abord un sentiment de chaleur et de pesanteur vers le périnée et l'anus; bientôt il se plaint d'une douleur continuelle et pulsative qu'il rapporte au col de la vessie. Cette douleur augmente lorsqu'il va à la selle, ou qu'il fait des efforts pour remplir cette fonction; il

est tourmenté de ténesme et d'envies fréquentes d'uriner; il lui semble toujours avoir un gros morceau de matière fécale prêt à sortir du rectum. Le doigt, introduit dans cet intestin, sent, à sa partie antérieure, la saillie que fait la prostate. S'il se présente pour uriner, il est long-temps à attendre la première goutte des urines, et s'il fait des efforts pour en accélérer la sortie, il y met un nouvel obstacle en poussant de plus en plus la tumeur de la prostate contre le col de la vessie, dont elle bouche alors l'ouverture, et il ne parvient à uriner qu'en suspendant ces efforts. Le jet que forment les urines est d'autant plus fin, et les douleurs que cause leur passage d'autant plus vives, que l'inflammation de la prostate est plus considérable. On pourrait encore ajouter comme un signe particulier à cette espèce de rétention, que si l'on essaie d'introduire une sonde dans la vessie, elle pénètre facilement et sans rencontrer aucun obstacle, jusqu'à la prostate, où elle est arrêtée, et où le contact devient très-douloureux. D'ailleurs le malade a le pouls dur, fréquent; il est altéré, et éprouve tous les symptômes génériques de l'inflammation.

» Cette espèce de rétention, ainsi que toutes celles qui sont produites par le gonflement de la prostate, ou par d'autres embarras du canal, sont en général plus dangereuses en elles-mêmes que celles qui n'ont d'autre cause que la faiblesse de la vessie. Dans celles-ci, les crevasses de ce viscère sont peu à craindre. Le canal étant libre, ses parois ne se touchent pas si exactement qu'elles ne puissent être écartées par les

urines, qui, après avoir rempli et distendu la vessie, pressent en raison de leur poids, augmenté par la réaction de ce viscère et par l'action des muscles abdominaux. Aussi voit-on presque toujours, dans ces sortes de rétentions, les urines sortir par regorgement, et les malades passer plusieurs années dans cet état sans qu'il en résulte aucun accident grave. Il n'en est pas de même lorsque la cause de la rétention consiste dans un rétrécissement du canal; car, outre la résistance naturelle de ce conduit, les urines ont de plus à surmonter les obstacles accidentels qui naissent de ce rétrécissement; et souvent ces obstacles résistent plus que les tuniques de la vessie, qui n'ont qu'un certain degré d'extensibilité, au-delà duquel elles se déchirent. D'ailleurs, la rétention produite par l'inflammation de la prostate est plus ou moins grave selon que cette inflammation est plus ou moins forte, plus ou moins opiniâtre.

» L'indication dans ce cas est manifeste. La résolution étant, comme dans les inflammations des autres parties, la terminaison la plus favorable, c'est vers elle que doivent être dirigés tous les moyens de guérison : ainsi les saignées du bras, les sangsues à la marge de l'anus, les bains, les lavemens émolliens, les cataplasmes de même nature appliqués au périnée, sont les principaux remèdes qu'il faut employer. Les boissons antiphlogistiques, qui, dans les maladies inflammatoires, sont un secours si efficace, seraient, dans cette circonstance, plus nuisibles qu'utiles : en augmentant la sécrétion des urines, elles ne feraient qu'accé-

lérer et qu'accroître les accidens. Ainsi, au lieu de faire boire abondamment les malades, il vaut mieux chercher à tromper leur soif, soit en leur faisant sucer quelques tranches d'orange, soit en leur donnant, par cuillerées, une tisane de graine de lin, de chiendent, etc., ou quelque autre boisson rafraîchissante. Mais, quelle que soit l'efficacité des moyens indiqués, leur effet est souvent trop lent et les accidens trop urgens pour attendre que les urines reprennent d'elles-mêmes leur cours naturel. Souvent aussi le ressort de la vessie est trop affaibli par l'excessive distension de ses fibres, pour en opérer l'expulsion. Il faut alors avoir recours à la sonde; mais le rétrécissement de la portion de l'urètre qui traverse la prostate, rend quelquefois l'introduction de cet instrument très-difficile, et toujours très-douloureuse. On réussit ordinairement mieux avec une grosse sonde qu'avec une petite. Cette sonde peut être d'argent ou de gomme élastique. Celle de gomme élastique, préférable lorsqu'on doit la laisser à demeure dans la vessie, a l'inconvénient de ne pas offrir assez de solidité, quoique garnie d'un stylet en fer, pour forcer la résistance du canal. Au reste, quelle que soit celle de ces sondes que l'on choisisse, elle entre ordinairement avec facilité jusqu'à la prostate, où elle est arrêtée, non-seulement par l'étroitesse du canal, mais encore par la courbure nouvelle de ce conduit. Car la prostate ne peut se tuméfier sans pousser en devant et en haut, ou sur l'un des côtés, la partie de l'urètre derrière laquelle elle est située; considération qu'il

ne faut jamais perdre de vue dans la longueur et la direction que l'on donne au bec de la sonde, qui doit aussi être plus long et avoir un courbure plus considérable, ou être tenu plus élevé pendant l'introduction que dans les autres embarras du canal. Après s'être assuré, autant qu'on le peut, que le bout de la sonde répond exactement à la direction de l'urètre, et que l'obstacle à son entrée dans la vessie ne dépend plus que de l'étroitesse du passage, on peut, sans trop craindre de faire une fausse route, enfoncer avec force la sonde : il est certain qu'elle dilatera plutôt un conduit qui existe, et dans la direction duquel elle est poussée, que de se frayer un nouveau chemin. Nous avouons cependant qu'il serait dangereux que de jeunes praticiens sans expérience voulussent suivre ce précepte; il n'appartient de sonder avec hardiesse qu'à ceux qui, joignant à une parfaite connaissance des différentes courbures du canal, une grande habitude de pratiquer cette opération, ont enfin acquis ce coup d'œil juste qui ne leur permet jamais de perdre de vue la situation et la direction du bec de la sonde: car si, pendant que l'on pousse cet instrument avec force, on en tenait le bec trop bas, ou qu'on l'inclinât de côté, etc., on ne manquerait pas de faire une fausse route, en déchirant la partie membraneuse de l'urètre; accident toujours grave dans cette circonstance, et qui ne fait qu'augmenter l'inflammation de la prostate, et rendre l'introduction de la sonde de plus en plus difficile. Il vaudrait peut-être mieux alors pratiquer la ponction de la vessie au-dessus du pubis,

que d'exposer le malade à ce danger. Les observations de M. *Noël*, rapportées dans le Journal de Chirurgie, attestent, après beaucoup d'autres, les avantages de cette opération, pratiquée par la région hypogastrique. D'ailleurs l'inflammation de la prostate est un des cas où l'on peut attendre le plus de succ s de cette ponction ; car, comme il est de la nature des inflammations de se terminer en peu de jours, si la résolution vient à avoir lieu, on n'est pas obligé de laisser long-temps la canule dans la vessie; et le canal redevenant libre, si la sonde est encore nécessaire, l'obstacle qui s'opposait à son entrée n'existant plus, elle pénètre avec la plus grande facilité. Cependant, malgré les succès nombreux dont la ponction a été suivie, on doit toujours la regarder comme une opération qui a ses dangers, et ne la pratiquer qu'après avoir essayé à plusieurs reprises d'introduire la sonde jusque dans la vessie, et avoir essayé si la présence d'une bougie, fixée pendant quelques heures dans l'urètre, ne déterminerait pas l'écoulement des urines; événement heureux qu'elle a procuré souvent, quoiqu'elle n'eût pas franchi l'obstacle. Il est même du devoir du chirurgien d'appeler, avant d'entreprendre cette opération, une autre personne de l'art, surtout s'il en existe un dans le même endroit plus exercé à sonder. Enfin, si le consultant n'est pas plus heureux, on ne doit pas hésiter de faire la ponction; mais si l'on parvient à introduire la sonde jusque dans la vessie, faut-il, après avoir évacué les urines, la retirer ou la laisser à demeure? Il est certain que son séjour dans la

portion de l'urètre embarrassée par la prostate ne fait qu'ajouter encore à l'inflammation de cette glande. D'un autre côté, il est à craindre qu'en la retirant on ne puisse la réintroduire. Ici tout précepte général est d'une application difficile. On ne peut se déterminer pour l'un ou l'autre parti que d'après les difficultés qu'on vient d'éprouver dans l'introduction de la sonde, et la confiance qu'il est permis d'avoir en son habileté à sonder, lorsque cette confiance est fondée sur des succès constans dans des cas analogues.

» Quand l'inflammation de la prostate ne se termine pas par résolution, la suppuration en est fréquemment la suite. Cette suppuration ne paraît pas attaquer le corps même de la glande, mais se faire seulement dans ses enveloppes, et dans le tissu cellulaire qui unit les lobes qui la composent. C'est au moins ce que nous avons aperçu dans plusieurs cadavres ouverts publiquement dans l'amphithéâtre de l'Hôtel-Dieu. Quoique nous ayons vu des dépôts très-étendus dans cette glande, jamais nous ne l'avons trouvée fondue et détruite par la suppuration; nous avons au contraire toujours observé qu'elle restait entière, et souvent plus grosse que dans l'état naturel. Nous avons remarqué fréquemment son tissu cellulaire comme abreuvé d'une matière purulente; quelquefois aussi nous y avons rencontré plusieurs petits sacs ou follicules remplis de pus et placés entre ses lobes; et lorsqu'elle nous a présenté des dépôts un peu considérables, ces dépôts ont presque toujours été situés à l'ex-

térieur de cette glande, soit entre elle et la vessie, soit du côté du rectum.

» On reconnaît que la rétention d'urine est entretenue par le gonflement de la prostate en suppuration, lorsque les symptômes de l'inflammation se sont continués au-delà du huitième jour de son invasion; qu'après avoir toujours été en croissant jusqu'à cette époque, ils ont ensuite semblé diminuer pour s'accroître de nouveau; que la fièvre a été avec des redoublemens vers le soir, et souvent précédée de frissons. Ces signes annoncent bien la suppuration de la prostate; mais il n'en existe aucun qui apprenne si le pus est infiltré dans cette glande, s'il y forme un dépôt, et, dans ce dernier cas, quel est le lieu précis que le dépôt occupe.

» Le pronostic de cette maladie n'est pas le même dans chacune de ces espèces de suppuration. En général, lorsqu'un dépôt s'étant formé, il a son siége dans les enveloppes de la prostate, le pronostic est moins fâcheux que lorsque tout le tissu cellulaire de cette glande est macéré par le pus, ou qu'il s'y est établi plusieurs foyers de suppuration. Dans ces derniers cas, il est très-rare que les malades guérissent. Le pus étant, pour ainsi dire, disséminé dans tous les points de la glande, ne peut se frayer une issue au dehors, et le défaut de signes positifs qui indiquent cette disposition ne permet pas de tenter une incision jusque dans la prostate pour en faciliter le dégorgement. D'ailleurs, il nous paraît fort douteux que l'on retirât

quelque avantage de cette incision ; elle pourrait tout au plus favoriser l'évacuation de la matière qui se trouverait près de ses bords, mais elle contribuerait peu à la sortie de celle qui en serait éloignée. Il n'y a donc que la résorption du pus qui puisse débarrasser cette glande, et la nature accorde rarement ce bienfait. Il n'en est pas de même lorsqu'il n'existe qu'un seul foyer de suppuration, et qu'il est situé dans l'enveloppe celluleuse de la prostate : s'il est placé entre la glande et le col de la vessie, souvent il s'ouvre spontanément dans ce viscère, ou l'on peut l'ouvrir avec le bec de la sonde. Alors le pus, conduit au dehors à l'aide de cet instrument, ou expulsé avec les urines, ne met plus aucun obstacle à la détersion et à la cicatrisation de la poche qui le contenait. Si le dépôt a son siége vers le rectum et le périnée, et que le tact assure clairement son existence et sa position, une large ouverture pratiquée dans cet endroit en accélère la guérison.

» Les indications à remplir ne sont donc pas les mêmes dans ces différens cas ; mais, dans tous, la sonde devient nécessaire, quelquefois même indispensable, pour l'évacuation des urines ; et comme elle doit rester à demeure pendant quelque temps dans la vessie, celle de gomme élastique est préférable à la sonde d'argent. Son introduction doit se faire avec toutes les précautions qu'on recommande à l'article de l'inflammation de la prostate.

» Lorsqu'il s'est formé un abcès, et qu'il promine dans l'urètre ou à l'entrée de la vessie, souvent on le

perce en introduisant la sonde, dont le bec s'engage alors dans la poche qui contient le pus. On en est averti par l'issue d'une plus ou moins grande quantité de ce fluide, sans aucun mélange d'urine. Dans ce cas, il faut attendre qu'il ne sorte plus de pus par la sonde, pour la retirer de quelques lignes et la dégager de cette fausse route ; puis on l'enfonce de nouveau, avec l'attention d'en relever davantage le bec, afin d'éviter qu'il ne suive la même voie, et de le conduire dans la vessie. Quand le dépôt s'est ouvert de lui-même, le pus qui en sort se mêle aux urines et s'évacue avec elles. Soit que cette ouverture se fasse dans l'urètre, soit qu'elle réponde dans la vessie, il convient de laisser la sonde à demeure, et d'en continuer l'usage jusqu'à ce que les urines cessent d'être purulentes. Dans le premier cas, elle est nécessaire pour empêcher que l'urine, en traversant l'urètre, n'entre dans la cavité du dépôt, ne s'oppose à sa consolidation, et n'y forme des concrétions pierreuses ; dans le second cas, elle est utile pour pousser dans la vessie des injections légèrement détersives, injections qu'il faut faire deux fois par jour, et chaque fois à plusieurs reprises, laissant sortir aussitôt les premières, qui ne servent qu'à délayer le pus et nettoyer tant la vessie que la poche du dépôt; mais conservant la dernière, destinée à diminuer, par son mélange, l'âcreté des urines et à les rendre moins irritantes. Nous employons ordinairement, pour ces injections, une légère décoction d'orge, et nous prescrivons dans les mêmes vues une tisane diurétique adoucissante.

» Les rétentions d'urine produites par des concrétions pierreuses formées dans la prostate, n'ont point échappé aux recherches pathologiques du célèbre *Morgagni*. Il a trouvé plusieurs fois de ces pierres dans les cadavres, et il cite un grand nombre d'observations semblables, faites par ses prédécesseurs. Ces corps étrangers ont présenté beaucoup de variété dans leur nombre, leur situation, leur grosseur, leur figure et leur organisation intérieure. On a quelquefois rencontré plusieurs calculs dans la même glande. Dans quelques sujets, ils étaient contenus dans des cavités en forme de sinus creusés dans la prostate ; dans d'autres, ils se sont présentés à l'embouchure et le long du trajet des conduits éjaculateurs. On en a vu qui avaient à peine la grosseur d'un grain de millet; on en a aussi trouvé qui excédaient celle d'une grosse cerise, tantôt lisses et arrondis, tantôt alongés et inégaux à leur surface. Les uns ont paru composés d'une matière semblable à du tuf, et ils étaient placés dans le milieu de la glande; d'autres ont semblé n'être qu'un sperme épaissi et concret, et avaient leur siége dans les conduits éjaculateurs ; mais le plus grand nombre étaient de la nature des vrais calculs urinaires, logés dans les sinus dont nous avons parlé. La formation de ceux-ci suppose toujours une crevasse de l'urètre ou de la vessie, à la suite d'abcès ou de rétentions d'urines anciennes, pour lesquelles on a négligé de faire porter pendant long-temps des sondes aux malades. L'urine, en passant par cette ouverture, s'épanche dans la poche de l'abcès, ou s'insinue dans le tissu des cellules de

la prostate, et, par une décomposition ou par une simple précipitation spontanée, y dépose les élémens de ces concrétions pierreuses. Ces calculs surviennent encore après les opérations de la taille au grand appareil latéralisé, lorsque la plaie s'est fermée extérieurement, avant d'être réunie intérieurement; d'où il résulte une espèce de fistule interne, où les urines par leur séjour et leur croupissement forment un dépôt salino-terreux (urique) qui, par l'addition de nouvelles couches, est susceptible d'un accroissement considérable.

» La présence des concrétions pierreuses dans la prostate n'est annoncée par aucun signe pathognomonique. L'urine retenue, l'éjaculation du sperme empêchée, ne sont que des symptômes communs à plusieurs autres affections de la prostate et de l'urètre. Le doigt introduit dans le rectum peut bien reconnaître l'augmentation du volume de cette glande, mais ne saurait faire distinguer la nature ni la cause de cette augmentation. Lorsque la pierre chatonnée dans la prostate présente une portion de sa surface à nu dans l'urètre, le choc de la sonde sur cette concrétion prouve bien l'existence d'un corps étranger; mais il laisse encore beaucoup d'incertitude sur le lieu que ce corps étranger occupe : il reste encore à déterminer s'il appartient à la vessie ou à la prostate. Car supposons que la sonde soit arrêtée par une portion saillante de la pierre enkistée dans la prostate, on peut douter si ce que l'on touche n'est point un calcul de la vessie engagé dans l'urètre; et dans l'hypothèse où la

sonde, au lieu d'être arrêtée, glisserait sur un point à nu de la surface de la pierre, il est également douteux si celle-ci est dans le bas-fond de la vessie près de son col, ou si elle est réellement logée dans la prostate.

» Au reste, cette incertitude dans le diagnostic n'en met aucune dans l'indication à remplir. En effet, soit que le calcul ait son siége dans la prostate ou dans la vessie, ou bien qu'il soit engagé dans le col de ce viscère, on doit chercher à l'extraire, et la même opération convient à l'un et à l'autre cas. Cette opération consiste à faire une incision au périnée et dans la prostate, telle qu'on la pratique dans la taille au grand appareil latéralisé. La pierre est-elle dans la vessie, cette incision en rend l'extraction facile, le corps étranger est-il enkisté dans la prostate, cette incision est la seule favorable pour le dégager et procurer sa sortie. Il peut arriver, il est vrai, que la plaie ne réponde pas exactement au lieu qu'occupe la pierre dans la prostate; mais, dans ce cas, après s'être assuré de sa véritable situation avec le doigt porté dans la plaie, on peut fendre avec la pointe du bistouri l'espèce de cloison comprise entre l'incision et le kiste de la pierre, la dégager ensuite, et l'extraire facilement.

» Une autre cause plus fréquente de la tuméfaction de la prostate est le gonflement variqueux de ses vaisseaux et de ceux qui rampent dans le tissu cellulaire qui l'unit au col de la vessie et au commencement de l'urètre. L'anatomie apprend que ces vaisseaux forment un plexus très-sensible à l'œil, même dans l'é-

tat naturel, et sans le secours des injections. Ce plexus vasculaire est susceptible d'une dilatation considérable, et souvent il présente des espèces de nodosités saillantes dans le col de la vessie, et semblables à celles que forment les varices situées dans les autres parties du corps. Dans cette maladie, la prostate augmente moins de volume proportionnellement que ses enveloppes. Leur tissu est tantôt mou et spongieux, tantôt dense et dur, selon que l'engorgement est récent ou ancien; enfin, ce gonflement variqueux de la prostate présente les mêmes variétés que les tumeurs hémorrhoïdales, avec lesquelles il a beaucoup d'analogie, et qui le compliquent très-fréquemment. L'un et l'autre de ces états contre nature sont aussi souvent l'effet que la cause de la rétention d'urine et de la constipation : rien ne contribue autant à leur naissance que les efforts que les malades font pour uriner et pour aller à la garde-robe. La contraction violente des muscles abdominaux, en comprimant fortement les viscères contenus dans le bas-ventre, et rendant ainsi difficile le retour du sang par les vaisseaux iliaques et mésentériques, produit une stase sanguine dans les veines du périnée, et par une suite nécessaire, l'engorgement de tous les viscères situés dans cette région. Or, dans ce cas, le gonflement variqueux de la prostate est consécutif à la rétention d'urine, qu'il entretient à son tour. Souvent aussi la tuméfaction de cette glande précède la rétention d'urine, dont elle est la cause primitive. Cette disposition n'est pas rare chez les vieillards, et même chez les jeunes gens

qui se sont livrés avec excès aux plaisirs de l'amour, ou qui ont abusé des liqueurs spiritueuses. Elle est aussi très-fréquente chez les personnes qui ont eu plusieurs gonorrhées, chez celles qui ont eu des hémorrhoïdes compliquées d'obstruction dans le bas-ventre.

» On reconnaît que la rétention d'urine n'est due qu'à l'état variqueux de la prostate, 1°. par la réunion des signes communs à la tuméfaction de cette glande; 2°. par la lenteur avec laquelle s'est faite la rétention, ordinairement précédée de difficulté d'uriner, dont l'augmentation progressive a été marquée par des sortes de paroxysmes plus ou moins considérables, toutes les fois que le malade a monté à cheval ou en voiture, ou qu'il s'est livré à quelque exercice, ou enfin qu'il a pris quelques liqueurs échauffantes, ou des alimens capables de produire le même effet; 3°. par l'indolence ou le peu de sensibilité de la tumeur formée par la prostate, disposition qu'on reconnaît en comprimant cette glande avec le doigt introduit dans le rectum; 4°. par l'absence des cuissons, quand les urines traversent le canal, et des signes propres aux autres espèces de gonflement de la prostate, et par la présence de quelques-unes des causes prédisposantes dont on a fait plus haut l'énumération.

» Lorsque les urines sont totalement retenues, il est urgent de leur donner issue par l'introduction de la sonde; mais cette opération n'est pas toujours facile, même pour la main la plus exercée. Les règles et les précautions qu'on a posées pour le cas de l'in-

flammation de la prostate trouvent encore ici leur application : c'est surtout lorsque le gonflement de cette glande est variqueux, qu'il faut préférer les grosses sondes aux petites, et les sondes de gomme élastique aux cathéters ou algalies, moins exempts d'inconvéniens lorsqu'ils doivent rester à demeure dans la vessie.

» Quand la sonde se trouve arrêtée par le rétrécissement de la portion de l'urètre qu'embrasse la prostate, au lieu de la retirer pour faire de nouvelles tentatives, il vaut mieux, lorsqu'on est certain que son bec répond à la direction de l'axe du canal, l'appuyer avec force contre l'obstacle, et la soutenir dans cette position : la pression que le bec exerce sur les parois tuméfiées de l'urètre, les affaisse, en dissipant l'humeur qui les engorge, et donne la facilité d'enfoncer la sonde plus avant dans une seconde tentative. En continuant ainsi, on arrive enfin plus tôt ou plus tard dans la vessie. C'est dans les mêmes vues que l'on s'est servi des bougies de corde à boyau. Après avoir introduit une de ces bougies dans le canal, jusqu'à la partie rétrécie, on la fixe par les moyens connus. Gonflée par l'humidité de l'urètre, elle écarte et comprime les parois de ce canal, et permet à une nouvelle bougie de pénétrer plus avant. Lorsque *Desault* n'avait pas encore acquis cette grande habitude de sonder, qui, plus tard, lui fit franchir avec sûreté tous les embarras de cette nature, il se servait, même avec succès, de ces bougies de corde à boyau. Mais elles ont l'inconvénient, 1°. d'agir trop lentement,

surtout lorsque les accidens dépendans de la rétention sont urgens; 2°. d'être trop roides quand on les introduit, et de se prêter difficilement aux différentes courbures de l'urètre, ce qui rend quelquefois leur introduction douloureuse; 3°. de ne pouvoir servir deux fois de suite; 4°. d'être obligé de les retirer et de les renouveler toutes les fois que le malade veut uriner, ce qui nécessite l'emploi d'un grand nombre de ces sondes, et beaucoup d'assiduité de la part du chirurgien.

» Il arrive quelquefois que la sonde, en heurtant contre quelques vaisseaux dilatés dans le canal, les déchire, et produit un écoulement de sang plus ou moins abondant. Cet accident, loin d'être nuisible, est souvent utile : c'est une saignée locale qui dégorge ces vaisseaux, et rend l'entrée de la sonde plus facile. Quand cet écoulement de sang par l'urètre n'a pas lieu, et que l'on ne peut réussir à introduire la sonde, on conseille d'appliquer des sangsues au périnée, ou de désemplir les vaisseaux par une ou deux saignées du bras. Ces moyens, sans avoir la même efficacité que si le sang était tiré immédiatement de la partie engorgée, ont cependant été quelquefois employés avec succès.

» Après avoir évacué les urines au moyen de la sonde, il faut la laisser à demeure dans la vessie. Sa présence dans l'urètre devient nécessaire pour dissiper l'engorgement de la prostate, et celui de la portion du canal qui la traverse. On doit même en continuer l'usage pendant long-temps, la nettoyer tous les huit à

dix jours (je crois qu'il serait encore mieux tous les deux à trois jours), et la remplacer par une nouvelle, toutes les fois qu'elle est altérée ou incrustée de dépôt urique. On ne peut guère espérer une guérison parfaite avant six semaines ou deux mois de traitement, et l'on ne doit pas oublier que la maladie est sujette à récidive. Il est prudent, pour la prévenir, de ne pas interrompre tout à coup l'usage de la sonde, et d'assujettir les malades à la porter encore quelque temps pendant la nuit, même après leur guérison apparente.

» Lorsqu'on réfléchit sur l'analogie qui existe entre le gonflement variqueux de la prostate et l'engorgement de même nature qui survient si fréquemment aux jambes, on voit que les mêmes principes sont applicables à leur traitement. Or, l'expérience a prouvé qu'on ne guérissait celui-ci que par une compression très-exacte et long-temps continuée. C'est aussi en partie par le même mécanisme que les sondes agissent. Cette considération avait fait imaginer des bougies de plomb. On avait pensé qu'étant plus dures, elles devaient comprimer plus fortement, et que leur effet devait être et plus prompt et plus marqué. Mais ces bougies ne peuvent, comme les sondes de gomme élastique, livrer passage aux urines; elles n'ont pas assez de solidité pour surmonter les obstacles du canal, et, quoique flexibles, elles sont trop dures pour se mouler exactement aux courbures de l'urètre. On a d'ailleurs à craindre qu'en comprimant trop quelques points de ce canal, elles n'y produisent des escarres, qui ne tarderaient pas à devenir gangréneuses.

Au surplus, ce n'est pas à la compression seule qu'est dû le succès des sondes : leur séjour dans le canal attire dans cette partie et dans la prostate une sorte d'irritation qui peut beaucoup contribuer à leur dégorgement. En effet, cette légère inflammation est bientôt suivie d'un écoulement puriforme plus ou moins abondant ; d'où résultent peut-être l'affaissement et l'oblitération des vaisseaux et des cellules dilatées : tandis que la sonde, tenant l'urètre dilaté pendant ce travail de la nature, entretient et conserve la liberté de ce conduit. Nous ne donnons, au reste, cette explication que comme une conjecture qui ne manque ni de vraisemblance ni de probabilité.

» Le gonflement et l'induration squirreuse de la prostate est une autre maladie très-commune aux vieillards, et à ceux qui ont eu un grand nombre de gonorrhées. Elle n'est cependant pas toujours le produit du vice vénérien : les vices dartreux et psoriques peuvent aussi la déterminer ; elle est même quelquefois l'effet caché d'une disposition scrofuleuse. La grosseur et la dureté de cette glande varient beaucoup selon la durée de l'engorgement. Souvent on l'a trouvée presque aussi dure qu'un cartilage ; plus fréquemment son tissu avait l'aspect couenneux, et paraissait rempli d'une espèce de lymphe épaissie ; quelquefois elle a présenté un volume double et triple de son volume naturel ; J. L. *Petit* dit même l'avoir vue aussi grosse que le poing. Tantôt on n'a trouvé qu'une portion de cette glande squirreuse, tantôt tout son corps était affecté de la même induration.

» Le diagnostic de cette maladie se tire des signes communs à la tuméfaction de la prostate, joints aux signes commémoratifs des causes éloignées et prochaines de son engorgement. Le doigt introduit dans l'anus peut aussi faire distinguer la dureté de cette glande, et cette introduction est peu douloureuse.

» Lorsque cet engorgement n'est pas très-ancien et que sa cause est syphilitique, le pronostic est moins fâcheux que lorsque la maladie est compliquée de scrofules, ou qu'elle dépend de toute autre cause humorale difficile à combattre. Quand la glande a la dureté des cartilages, son organisation est détruite, et il ne reste aucun espoir de guérison.

» La rétention d'urine étant un symptôme ordinaire des squirres de la prostate, l'introduction de la sonde devient encore si nécessaire, et cette opération présente souvent plus de difficultés que dans les autres espèces de gonflement de la prostate. La dureté de la glande ne lui permettant pas en cette circonstance de céder à la compression, les sondes d'un petit diamètre réussissent mieux que celles qui ont plus de grosseur : il arrive même souvent qu'obligé d'employer beaucoup de force pour écarter les parois du canal, et le stylet dont on garnit les sondes de gomme élastique n'offrant pas assez de solidité, le chirurgien est forcé de se servir d'un cathéter ou algalie d'argent, de la grosseur de ceux dont on se sert pour les enfans. Quelquefois même, malgré la petitesse de l'algalie, on ne peut la faire pénétrer qu'en la tournant comme une vrille dans le canal de l'urètre : mais, en

exécutant ce mouvement, il est très-essentiel de ne pas perdre de vue la direction du canal, à laquelle doit toujours répondre le bec de la sonde. Quand cet instrument est parvenu dans la vessie, on l'y fixe avec deux cordonnets, attachés aux anneaux de son pavillon, qu'on fait passer sous les fesses, pour les assujettir, l'une à droite et l'autre à gauche, aux parties latérales d'un bandage de corps. Il est inutile d'employer d'autres cordonnets pour tirer la sonde en devant ; car ce n'est qu'en remontant dans cette direction qu'elle peut sortir de la vessie. Après avoir porté cette algalie pendant deux ou trois jours, le canal, déjà plus libre, permet ordinairement de la remplacer par une petite sonde de gomme élastique. Celle-ci s'introduit plus facilement lorsqu'elle est garnie de son stylet. On la fixe par des fils de coton, noués sur la peau de la verge, ou sur le gland. On laisse cette nouvelle sonde deux à trois jours, au bout desquels on en place une troisième plus grosse, et, après le même espace de temps, une quatrième et même une cinquième, qui doivent être progressivement plus grosses, jusqu'à ce qu'on ait rétabli le calibre naturel du canal. Enfin, on ne cesse l'usage de ces sondes, que lorsque l'espèce de suppuration qui s'est établie dans l'urètre est tarie, et que l'on sent, par le doigt introduit dans le rectum, la prostate réduite à son volume ordinaire ; ce qui n'arrive guère que vers le trentième ou quarantième jour du traitement, et quelquefois plus tard. D'ailleurs, on emploie intérieurement les remèdes fondans appropriés à la cause connue de la

maladie, tels que les antisyphilitiques, les antiscrofuleux, les antidartreux, etc.

» Nous ne parlerons point ici des bougies prétendues fondantes, proposées pour ces sortes d'engorgemens, 1°. parce que nous les croyons inutiles et insuffisantes; 2°. parce que nous leur destinons un article séparé, où nous les mettrons en parallèle avec les sondes de gomme élastique.... »

Quand la tuméfaction de la prostate vient à la suite d'une blennorrhagie mal traitée, ou d'une suppression de cet écoulement, il faut employer d'abord, pour rappeler l'écoulement, tous les moyens recommandés dans les chapitres précédens, et, s'ils ne réussissent pas, avoir recours à l'inoculation de la blennorrhagie.

La maladie de la prostate est souvent accompagnée d'une fistule, qui s'ouvre dans le périnée, avant la glande, quoique la source de cette fistule soit derrière cette partie.

Si la maladie est récente, et si le malade est jeune, nous pouvons appliquer avec succès les frictions mercurielles faites au périnée et à l'intérieur des cuisses, ou un séton, ou des vésicatoires à plusieurs reprises au périnée, sans oublier les bougies et l'usage interne de la ciguë à grandes doses. Quand le mal est invétéré, et que la glande est devenue squirreuse, ou qu'elle a formé une excroissance fongueuse, comme cela est arrivé dans le cas du docteur FOTHERGILL, cette maladie devient, surtout dans les personnes âgées, généralement fatale.

On a recommandé, dans la tumeur chronique de cette glande, la décoction de l'écorce de la racine du *Daphne mezereum*, prise à l'intérieur, et l'usage des bougies, ou l'application d'un peu d'huile de térébenthine à l'extérieur, conjointement avec les bains de mer: je ne sais pas si ces remèdes ont jamais eu quelque succès. Les clystères avec l'opium sont les meilleurs palliatifs pour cette maladie: mais ils sont souvent nuisibles aux malades, en occasionnant une constipation : dans ce cas, l'extrait de jusquiame employé de temps en temps par la bouche ou par l'anus, est préférable. On a observé que la ciguë donnée à grandes doses, et pendant long-temps, a procuré beaucoup de soulagement.

Dans des cas rebelles, je conseillerais l'application d'un cataplasme fait avec la poudre de la digitale, ou de la belladona et un peu de farine, et en même temps l'administration de l'une ou de l'autre de ces plantes à l'intérieur.

CHAPITRE XII.

Des Ulcères et Fistules syphilitiques des parties génitales.

Le nom de chancre fut d'abord donné aux ulcères qui naissent aux parties génitales des deux sexes, probablement d'après leur ressemblance avec l'ulcère rongeant qu'on nomme cancer.

La plupart de nos écrivains et de nos praticiens modernes confondent sous le nom de chancre tous les ulcères qui viennent aux parties génitales ou dans le voisinage de ces parties : quelques-uns donnent ce nom aussi aux aphthes ou ulcères qui viennent à la bouche ; d'autres étendent ce nom à tous les ulcères, sur quelque partie du corps qu'ils paraissent, lorsqu'ils proviennent du virus syphilitique répandu dans la masse des humeurs; d'autres enfin donnent le nom de chancre aux ulcères des parties génitales, ainsi qu'à ceux qui viennent dans d'autres parties du corps, mais seulement lorsqu'ils proviennent d'une infection syphilitique primitive; et ils donnent le nom d'ulcères vénériens à tous ceux qui naissent dans quelque partie du corps que ce soit, lorsqu'ils sont la suite de l'infection constitutionnelle.

Le nom de chancre étant donc d'une signification très-vague, et sujet à induire en erreur, je n'en ferai point usage dans ce traité. Je ne pense pas non plus

qu'il soit convenable d'employer le mot *vénérien* pour caractériser ces ulcères; car je ne veux pas qu'on perde de vue l'observation que j'ai déjà faite, qu'il peut naître des ulcères dans les parties génitales, à la suite de l'acte vénérien, sans qu'ils proviennent du virus spécifique qu'on appelle proprement syphilitique. Cette distinction est aussi importante qu'elle est négligée dans la pratique.

Je pense que les considérations qui m'ont engagé à changer l'ancienne nomenclature dans différens endroits de ce traité, frapperont ceux de mes lecteurs qui sont accoutumés à réfléchir.

La manière la plus générale dont se communique le virus syphilitique étant la jonction entre les deux sexes, les ulcères syphilitiques paraissent d'abord sur la surface la plus irritable mise en contact : ainsi on les observe en général sur la surface interne du prépuce, à la couronne du gland, sur le frein, sur le gland même chez les hommes, plus rarement sur la surface externe du prépuce, sur la peau de la verge, sur le scrotum, sur les cuisses, etc. ; et chez les femmes, sur la surface interne ou externe des grandes lèvres, sur le clitoris, sur les nymphes, dans le vagin, sur les cuisses, ou bien sur les lèvres, sur la langue, etc.

Le virus syphilitique n'agit jamais (du moins de nos jours en Europe) sur une personne saine, que lorsque le fluide infecté de son miasme est appliqué sur quelque partie du corps, et qu'il y reste un certain temps pour agir. Sur quelque partie de la surface du corps que ce fluide soit placé, il y produira un ulcère;

mais on conçoit qu'il agira d'autant plus aisément et plus rapidement, que cette partie sera plus irritable ; que le fluide sera moins exposé à être enlevé, et que le mucus sécrété par la partie l'y retiendra davantage, sans être cependant assez abondant pour produire une blennorrhagie.

Aussi observe-t-on très-fréquemment que les ulcères syphilitiques naissent sur les surfaces rouges, humides ou sécrétoires du corps, tandis qu'on en voit plus rarement sur la surface blanche ou sèche de la peau, et rarement aussi sur celles où il se fait une très-grande sécrétion de mucus, comme dans le canal de l'urètre ou dans le vagin ; car ce mucus, en délayant le virus, en affaiblit l'âcreté et défend les parties contre la corrosion. Ce que je viens de dire s'applique non-seulement aux ulcères syphilitiques qui proviennent d'une infection primitive ou originaire, mais aussi aux ulcères qui naissent sur les parties génitales ainsi que dans la gorge, dans la bouche, ou sur la surface du corps ; d'une infection secondaire, ou de ce qu'on appelle communément une infection générale ou constitutionnelle du corps.

Cette distinction entre les ulcères *primitifs* et *secondaires*, ou, comme quelques auteurs les appellent encore, les ulcères *locaux* et *universels*, est d'une grande importance dans la pratique, parce que les ulcères syphilitiques récens de la première espèce peuvent souvent être guéris par les seuls topiques, ou qu'au moins ils n'exigent que la combinaison de ces remèdes avec de petites doses de mercure à l'intérieur ; tandis que

ceux de la dernière espèce ne se guérissent radicalement que par un traitement mercuriel complet.

J'ai déjà dit que les ulcères syphilitiques primitifs paraissent communément sur le frein ou à côté du frein, derrière ou sur la couronne du gland, sur le gland même, ou sur la surface interne du prépuce ; qu'ils sont plus rares sur la surface de la verge, sur le scrotum, etc. J'ai observé, dans le chapitre sur la blennorrhagie, que le virus syphilitique logé derrière la couronne du gland, y produit quelquefois une inflammation avec un écoulement de l'humeur des petites glandes qui sont situées dans cette partie ; que cet écoulement était le plus ordinairement sans ulcération : j'ai appelé cette maladie blennorrhagie du gland (*blennorrhagia balani*). Si la surface interne du prépuce devient le siége du virus, elle s'endurcit, se gonfle et s'épaissit, et il en résulte des ulcères quelquefois accompagnés d'un phimosis ou d'un paraphimosis.

D'après ce que je viens de dire, on voit que les parties génitales peuvent être affectées d'ulcères de nature très-différente selon la cause qui les engendre ; ainsi ces ulcères peuvent être syphilitiques, herpétiques, scorbutiques, mercuriels, phagédéniques, etc. — Il est difficile de dire de quelle nature ont été les ulcères des parties génitales dans l'un ou l'autre sexe, dont les anciens médecins grecs, latins et arabes ont fait mention dans leurs ouvrages.

Ce n'est pas par les caractères externes seuls qu'on

peut découvrir la nature et distinguer les différentes espèces d'ulcères dont nous venons de parler : à l'inspection et au coup d'œil pratique, il faut joindre une étude approfondie de la maladie, un examen attentif de l'état actuel du malade, de sa constitution, des circonstances passées, des remèdes, et du régime qu'il a suivi ; cependant les signes suivans peuvent guider notre jugement.

Les ulcères syphilitiques se reconnaissent en général par des bords durs et calleux, par la croûte blanche, mollasse ou couenneuse ou sale muqueuse, dont leur base est couverte, par la rougeur plus intense de la peau à l'entour de l'ulcère, par leur tendance continuelle à s'étendre et à corroder, et parce qu'ils ne guérissent que par le secours de l'art et par le moyen du mercure. Mais le symptôme qui paraît être le caractère spécifique des ulcères syphilitiques, est un certain épaississement ou une sorte de callosité des parties attaquées, qui les accompagne constamment. Enfin ces signes acquièrent plus de force, si le malade sait et convient qu'il s'est précédemment exposé à l'infection.

Les ulcères non syphilitiques se distinguent des ulcères syphilitiques par les signes diagnostics suivans :

1°. Ils ont une apparence différente.

2°. Ils restent souvent stationnaires sans s'étendre et sans corroder les parties environnantes : ou bien, s'ils sont d'une nature corrosive, ils s'étendent en

général plus en profondeur, pendant que les ulcères syphilitiques s'étendent en général plus superficiellement.

3°. Ils disparaissent souvent d'eux-mêmes, par des soins de propreté, sans le secours de l'art.

4°. Ils paraissent seulement pendant l'usage du mercure.

5°. Ils empirent pendant l'usage du mercure, soit à l'extérieur, soit à l'intérieur.

6°. Ils ont été déjà traités précédemment sans succès, par le moyen du mercure.

7°. Ils sont d'une sensibilité exquise.

8°. Tout le corps est dans un état d'asthénie ou de faiblesse générale, et la partie affectée d'où découle une matière ichoreuse est molle et relâchée.

9°. Ou il existe enfin des symptômes d'autres maladies, telles que le scorbut, la lèpre, les dartres, les scrofules, ou autre cachexie ou cacochymie, soit seules, soit compliquées avec la maladie syphilitique.

On croit avoir observé que les ulcères syphilitiques qui viennent à la surface sèche ou blanche de la peau, donnent plus promptement lieu à l'absorption du virus que les mêmes ulcères, quand ils attaquent une surface humide et rouge (1). J'ai observé du moins constamment que le virus produit toujours des symp-

---

(1) J'entends par *surface sèche ou blanche* de la peau la plus grande partie des tégumens du corps, couverts de l'épiderme sec et lamelleux, et par *surface humide et rouge* celle qui n'a point le même épiderme, et qui, n'étant recouverte que d'une pellicule trans-

tômes et des ravages plus violens, quand l'absorption se fait par les ulcères de la première espèce, que lorsqu'elle se fait par ceux de la seconde.

Le temps que met le virus à agir pour produire les ulcères syphilitiques diffère, en raison non-seulement de la structure particulière de la partie, ainsi que de l'état de la santé et de la constitution du malade, mais peut-être encore de la qualité du virus même, quoique cette proposition ait été niée par plusieurs écrivains modernes. En effet, quand nous considérons avec attention la différence si remarquable dans la violence et la rapidité des effets que produisit le virus syphilitique sur des constitutions saines et vigoureuses, au moment de son apparition en Europe, avec les effets qu'il produit aujourd'hui, et si nous remarquons surtout les ravages que le même virus exerce à présent chez des nations où il était absolument inconnu, comme nous avons eu occasion de le voir récemment dans le Canada (*voyez* vol. II, chap. XV), et dans différentes îles de l'Océan pacifique, nous ne pouvons pas nous empêcher de penser que les symptômes plus ou moins graves de la maladie syphilitique peuvent, au moins quelquefois, provenir de la qualité plus ou moins âcre de ce virus.

Les ulcères syphilitiques paraissent en général sur

---

parente (*epithelium*), laisse voir la couleur du sang, et est toujours humectée, comme elle l'est aux lèvres, à la vulve, au [gland], et au canal de l'urètre, et dans toutes les ouvertures où l'épiderme se replie vers l'intérieur du corps.]

la surface rouge ou humide des parties génitales, le deuxième ou troisième jour après un coït impur : cependant j'ai vu des cas où ils ont paru douze heures, et d'autres où ils n'ont paru que sept à huit jours après le coït ; tandis que ceux qui viennent sur quelque partie de la surface sèche du corps paraissent rarement avant vingt ou trente jours. Dans le cas des ulcères sur une partie humide, la maladie commence généralement par une démangeaison et par de petites pustules ou vésicules transparentes, remplies d'une humeur limpide, et que quelques écrivains ont nommée pour cette raison *Crystaline.* La pellicule de ces pustules se détruit ou se rompt bientôt par la démangeaison, et il paraît un ou plusieurs ulcères, dont la base est couverte d'une mucosité ou d'une croûte lardacée, et qui s'étendent moins en profondeur qu'en superficie. Dans le cas des ulcères sur une partie sèche, quand un ulcère syphilitique primitif se forme sur le corps de la verge, sur le scrotum, ou sur la peau couverte d'épiderme sec, il s'annonce par une pustule ronde, dure et rouge, qui ne s'enflamme en général que lentement, et qui s'ulcère à la fin en rendant une humeur claire et ichoreuse.

Il y a d'autres ulcères malins, opiniâtres, rongeans, qui naissent quelquefois aux parties génitales des deux sexes, et qu'il ne faut pas confondre avec les ulcères syphilitiques, parce qu'ils exigent un traitement tout-à-fait différent. Plusieurs espèces de ces ulcères ont été déjà bien connues des anciens, comme j'ai remarqué plus haut, et décrites particulièrement par Celse

sous le nom d'ulcères phagédéniques du membre viril. La nature de ces ulcères est fort différente des ulcères syphilitiques, et ils sont très-sujets à ronger en profondeur et à détruire le gland, l'urètre, et même les corps caverneux de la verge. Je crois m'être aperçu que ces ulcères ont, ou prennent souvent leur siége, au commencement, dans le corps d'une ou de plusieurs glandes de la couronne du gland, et que, quoique peut-être quelquefois d'une origine syphilitique, ils sont souvent d'une nature très-maligne, ou ils proviennent de l'abus du mercure, et exigent par conséquent un traitement très-différent des ulcères syphilitiques ordinaires.

Il y a une autre espèce d'ulcère, également connue des anciens, qui vient quelquefois sur le gland de la verge, et qui produit très-promptement la mortification de cette partie. Sa nature paraît n'avoir rien de commun avec le virus syphilitique, qui cependant même aujourd'hui, produit quelquefois le même effet.

Il est à propos de répéter ici qu'en lisant les anciens auteurs grecs et latins, il faut se souvenir qu'ils donnent en général le nom de *Cancer* à ce que nous appelons aujourd'hui gangrène ou mortification, et qu'ils appliquent le mot *Carcinoma* à la maladie que nous appelons cancer.

Mais ce ne sont pas les organes de la génération seuls qui sont sujets aux ulcères syphilitiques primitifs. Toute autre partie du corps peut devenir le siége de ces ulcères, quand cette partie a été exposée au

contact immédiat d'un ulcère syphilitique, ou de la matière imprégnée de ce virus. Les parties d'un corps sain, surtout les doigts et les mains, sont beaucoup plus sujettes à en être attaquées gravement, lorsqu'il y a une écorchure, une égratignure, une fissure ou une plaie quelconque.

Je connais un exemple remarquable d'une semblable infection. Un homme s'étant blessé au doigt par accident avec un canif, s'exposa le même soir à l'infection, sans soupçonner qu'il eût à craindre aucune conséquence fâcheuse. La blessure se changea, au bout de deux jours, en un très-mauvais ulcère syphilitique, accompagné d'une tumeur dure et opiniâtre de tout le bras, et d'une tumeur de glande sous l'aisselle, et suivi des symptômes d'une infection générale.

Les médecins, chirurgiens et accoucheurs sont le plus sujets à cette sorte d'infection, et ils ne peuvent prendre trop soin de se laver les mains après avoir touché des malades, surtout ceux qui leur sont suspects. Je recommande même à tous ceux de mes malades qui ont les parties génitales affectées de quelque maladie syphilitique, la plus grande propreté pour eux-mêmes ; car, quoiqu'on ait soutenu dernièrement le contraire, il me paraît toujours probable que le fluide syphilitique d'une partie malade est dangereux pour le malade même, quand il est appliqué à quelque autre partie de son corps.

J'ai vu certainement plusieurs exemples fort tristes de praticiens, surtout d'accoucheurs, qui ayant par accident une plaie quelconque à la main, ou négli-

geant de se laver soigneusement, ont eu le malheur d'être attaqués d'ulcères syphilitiques à la main ou au bras. J'ai vu arriver la même chose aux anatomistes, disséquant des cadavres infectés de la syphilis. Les effets du virus appliqué de cette manière ont été, dans tous ces cas, beaucoup plus violens et plus opiniâtres que lorsque la surface rouge des parties génitales en est le siége. J'ai connu une sage-femme qui, ayant été infectée de cette manière, souffrait encore, il y a plusieurs années, des suites de cette malheureuse infection. Un accoucheur, qui délivra à Londres, en 1779, une femme infectée, eut une tumeur à la glande lymphatique située dans l'intérieur du bras, et un gonflement des glandes lymphatiques des aisselles, accompagné des symptômes les plus violens et les plus rebelles. Le docteur *Maccaulay*, habile accoucheur, a aussi beaucoup souffert d'une semblable infection; et quoiqu'il ait fait usage des meilleurs remèdes, il n'était pas encore guéri après plusieurs années de souffrance.

Quoique j'aye examiné avec l'attention la plus scrupuleuse tous les cas de ce genre, je n'ai jamais pu découvrir, dans la constitution des malades, aucune cause particulière qui pût donner lieu à des symptômes si violens. J'ai connu deux hommes qui ont eu, avant et après un ulcère sur les parties sèches, des ulcères syphilitiques sur les parties rouges et humides du corps, et le virus n'y a produit que les symptômes ordinaires. Il me semble donc probable que, pour exciter des ulcères syphilitiques primitifs sur les

parties couvertes d'épiderme, ou sur la surface blanche et sèche du corps, il faut, ou que le virus soit extrêmement âcre de sa nature, ou qu'il produise de plus violens effets par la raison qu'il est appliqué à une surface couverte d'épiderme, où il n'y a pas de mucus ou des humeurs pour le délayer ou pour défendre les parties de son acrimonie. Nous observons du moins très-rarement que les ulcères syphilitiques primitifs qui sont situés sur des surfaces humides ou rouges, et même les ulcères syphilitiques secondaires qui naissent sur quelque endroit que ce soit de la surface du corps, soient accompagnés de symptômes aussi violens et aussi rebelles.

Les femmes sont également sujettes aux ulcères syphilitiques aux parties génitales; mais lorsqu'elles en sont attaquées, les conséquences en sont rarement aussi dangereuses que chez les hommes. Leur manière de vivre plus sobre, l'irritabilité moins forte et la structure différente de leurs parties génitales externes, la grande quantité de mucus dont ces parties sont abreuvées, qui les rend d'ailleurs plus exposées à la blennorrhagie, empêchent les progrès rapides et violens des ulcères syphilitiques. J'ai vu cependant quelquefois, surtout dans les hôpitaux, ces ulcères tomber en mortification, lorsqu'il survenait une fièvre ou quelque autre complication.

Le siége de ces ulcères, chez les femmes, se trouve surtout dans les grandes lèvres, le raphé, les nymphes, plus rarement dans le vagin ou l'utérus.

La plupart des praticiens routiniers, ainsi que je

l'ai dit plus haut, regardent comme syphilitiques tous les ulcères qui naissent sur les parties génitales. C'est presque toujours après l'examen le plus superficiel qu'on prononce ainsi sur leur nature, et qu'on les traite comme tels. J'ai remarqué plus haut qu'on tombait souvent dans la même méprise à l'égard des blennorrhagies ; mais il y a cette différence, que l'erreur commise à l'égard des ulcères entraîne des conséquences beaucoup plus sérieuses, puisque la nature d'un ulcère étant mal connue, conduit nécessairement à un mauvais traitement, et occasionne souvent ainsi la destruction des parties génitales, et quelquefois même la mort. Il est cependant bien facile de se convaincre qu'il existe de nos jours, comme du temps des Grecs et Romains, des ulcères des parties génitales des deux sexes, qui, quoique provenant de la copulation, et se communiquant par le contact, ne sont point de nature syphilitique et proviennent d'une acrimonie ou d'un miasme d'une nature très-différente. Sans prétendre déterminer la qualité ou la nature des différentes acrimonies qui naissent dans la masse du sang dans différentes maladies, au moins nous connaissons les faits; nous voyons souvent des humeurs âcres de la masse du sang, rejetées sur la surface du corps, y produire une grande variété de maladies cutanées. Il n'y a pas un praticien éclairé qui ôsât sérieusement attribuer toutes ces maladies à une seule cause ou acrimonie. N'est-il donc pas étonnant de voir nos praticiens en général prononcer si légèrement sur la nature de tous les ulcères des parties

génitales? Est-ce que les parties des deux sexes sont exemptes d'être attaquées de pareils dépôts? Nous voyons tous les jours des femmes très-sages être sujettes à des écoulemens par l'utérus ou par le vagin; et dans plusieurs cas, ces écoulemens sont si âcres, qu'ils corrodent même les cuisses des malades. Je fus consulté, il y a quelques années, par une femme attaquée d'un écoulement par le vagin, avec des symptômes que plusieurs praticiens qu'elle avait consultés prononçaient être d'une nature cancéreuse : la malade n'avait certainement aucun symptôme syphilitique; cependant le chirurgien qui examina cette femme dans le même temps, et qui n'eut pas soin de se laver après cet examen, eut un des doigts attaqué d'un ulcère très-opiniâtre qui dura plusieurs mois. Je connais plusieurs chirurgiens qui, ayant touché imprudemment les ulcères herpétiques de leurs malades, eurent leurs doigts ulcérés. Un médecin sans préjugés pourra-t-il croire que les parties génitales d'un homme cohabitant avec une telle femme seront à l'abri de l'infection, parce que l'écoulement n'était pas d'une nature syphilitique? La chimie moderne jetera sans doute quelque lumière sur la nature inconnue de ces acrimonies : je remarquerai en attendant que la matière qui forme l'écoulement dans plusieurs maladies des femmes change en rouge la couleur du papier bleu, et donne des marques évidentes d'acidité. Cette matière âcre agirait-elle moins étant appliquée sur les parties génitales d'un homme, et pourrait-on dire qu'un sujet qui a des ulcères ou

des excoriations produites par cette cause, est attaqué d'ulcères syphilitiques? Non, certainement. Les mêmes causes et les mêmes acrimonies qui peuvent produire différentes blennorrhagies, quand elles sont appliquées à la cavité de l'urètre ou du vagin, peuvent produire aussi différens ulcères, lorsqu'elles sont appliquées à la surface des parties génitales.

Si l'on veut appeler ces ulcères *vénériens*, parce qu'ils sont la suite d'un coït impur, il faut convenir alors que ce mot doit avoir une autre acception que celle qu'on lui donne ordinairement en médecine, et que ces ulcères sont réellement bien distincts de ceux qui dépendent du virus syphilitique.

Nous trouvons très-exactement décrits dans plusieurs auteurs anciens, comme j'ai fait remarquer au premier chapitre de cet ouvrage, des ulcères, des pustules, des dartres des parties génitales, avant que la syphilis parût en Europe. Ces maladies se communiquaient fréquemment, selon l'observation de ces mêmes auteurs, par le coït : cependant elles ne paraissaient pas avoir été de nature syphilitique; car elles se guérissaient sans mercure, et elles n'étaient pas accompagnées des symptômes que produit le virus syphilitique lorsqu'il a été absorbé dans la masse du sang, et qui caractérisent la maladie que nous appelons *syphilis*. Ne voyons-nous pas souvent des ulcères aux parties génitales durer plusieurs semaines, et même pendant des mois, sans produire ni des bubons, ni d'autres symptômes d'infection générale, précisément comme cela arrivait avant l'apparition de la

maladie syphilitique? Ne voyons-nous pas tous les jours des ulcères de ces mêmes parties qui, au lieu de céder au mercure, empirent évidemment pendant son usage? Enfin, pouvons-nous toujours prononcer qu'un ulcère est syphilitique, simplement parce qu'il a disparu pendant l'usage du mercure?

Ce que je viens d'observer concernant les ulcères des parties génitales des deux sexes est également applicable aux ulcères de la bouche, de la gorge, de la langue, etc. J'ai vu ces ulcères se terminer par la gangrène et par la mort, parce qu'on s'était trompé sur leur nature, et qu'on les avait traités comme vénériens; et ce que j'ai dit des ulcères récens des parties génitales et des autres parties du corps, s'appliquera également aux ulcères anciens, qui, quoique réellement syphilitiques dans leur origine, prennent souvent, pendant le traitement mercuriel, une apparence différente, et perdent à la fin entièrement leur caractère syphilitique. Au lieu de se cicatriser, comme ils semblaient être près de le faire, ils commencent à rendre une matière claire et ichoreuse: ils deviennent douloureux, très-irritables et rongeans; et si le praticien insiste imprudemment sur l'usage du mercure, il expose le malade à la perte de l'organe affecté, et souvent à la mort.

Je vais rapporter ici quelques exemples propres à démontrer l'importance de la doctrine que je viens d'exposer. (Voy. aussi le chap. IX, vol. II.)

Un jeune homme de vingt-deux ans, d'une constitution forte et pléthorique, me consulta sur un chan-

cre, comme il l'appelait, au gland, dont il était affligé depuis neuf mois. Il avait consulté à Dublin, dès le commencement de cette maladie, un fameux chirurgien, qui prescrivit un traitement mercuriel, poussé jusqu'à la salivation. Mais l'ulcère ne guérissant pas, on fit pendant quelque temps des fumigations mercurielles sur la partie affectée. Par ce moyen, l'ulcère parut diminuer d'étendue, et prendre une meilleure apparence; mais il ne se ferma pas. On conseilla conséquemment au malade de passer une seconde fois par ce qu'on appelle les grands remèdes, et on lui administra du mercure, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur : mais par ce nouveau traitement l'ulcère devint plus grand, plus profond, et il empira à tous égards. Dans cet état, le malade vint à Londres et me consulta. Je trouvai le gland attaqué d'un ulcère large et profond, dont les bords étaient durs et saillans, et qui étaient extrêmement sensibles au moindre attouchement. Sa base était rougeâtre et assez nette, et la matière qu'il rendait était d'une nature âcre et corrosive : elle avait en effet déjà détruit la moitié du gland. Je lui dis que la nature de cette maladie n'avait plus rien de commun avec le virus syphilitique, et que, d'après mon expérience, le mercure était le remède le moins convenable pour cette sorte d'ulcères. J'ajoutai que la guérison exigerait au moins deux ou trois mois : sur quoi il me quitta, en disant qu'il reviendrait me voir le lendemain pour se confier à mes soins. Il ne le fit point, et je n'entendis plus parler de lui qu'au bout de quatre mois qu'il m'envoya chercher. Son teint,

de vif et frais qu'il était la première fois que je le vis, était devenu pâle, maladif et cachectique; en un mot, il était si changé, que j'eus de la peine à le reconnaître. Voici son histoire comme il me la rapporta:
« Ayant été peu satisfait de mon jugement sur la nature et le traitement de sa maladie, il avait consulté, » à la sollicitation d'un ami, le fameux M. Pott celui-» ci, après un examen attentif, avait prononcé que » son ulcère était réellement vénérien, et l'avait assuré » que rien ne pourrait le guérir que le mercure; qu'il » n'en avait pas pris assez, et qu'on n'avait pas em-» ployé la préparation qui était regardée comme la » meilleure en pareil cas; ajoutant que, loin qu'il fal-» lût deux ou trois mois pour le guérir, comme le » malade paraissait le craindre, il serait très-probable-» ment guéri radicalement en trois ou quatre semai-» nes. Sur ces assurances il s'était soumis sur-le-» champ à un nouveau traitement mercuriel qui lui » avait procuré une douce salivation : l'ulcère parut » présenter un mieux remarquable pendant les trois » ou quatre premières semaines; mais ensuite, au lieu » de se guérir, il avait corrodé le reste du gland avec » une partie de l'urètre. Alors *Pott* proposa d'appeler » un autre chirurgien (*J. Hunter*) en consultation. » Celui-ci conseillant l'amputation de la partie af-» fectée, et le premier refusant de la faire, il avait » résolu de cesser de suivre leurs avis et de me de-» mander encore une fois le mien. » Je trouvai la partie très-tuméfiée, le prépuce affecté d'un phimosis complet, et l'urine s'évacuant par trois ou quatre

différens trous. Je lui conseillai de se faire inciser le prépuce, afin qu'on pût voir l'état de l'ulcère et appliquer les remèdes qui seraient jugés convenables. Je lui prescrivis en même temps le *decoctum drupæ juglandis*. Ph. syphil. Il en usa pendant huit à dix jours; mais il renvoyait l'opération d'un jour à l'autre, lorsqu'un de ses amis lui conseilla de consulter un autre médecin. Celui-ci promit de faire, par le moyen d'une décoction de ciguë et de racine de ginseng, quelque chose de plus pour sa guérison que tout ce qu'on avait fait jusque-là. Il prit cette décoction durant plusieurs jours avec très-peu d'effet : cependant l'érosion fit toujours de nouveaux progrès. A la fin, on consulta un autre médecin de mes amis, qui insista sur l'usage du même remède que j'avais prescrit, et d'une diète nourrissante et l'envoya respirer l'air de la campagne, et prendre des bains de mer. Par ces moyens, il est maintenant rétabli, mais avec la perte de la moitié de sa verge, qu'il aurait presque entièrement conservée s'il eût suivi mon avis dès le commencement.

Voici les remarques que j'ai à faire sur ce cas. Je pense d'abord qu'il est mal à propos d'administrer un traitement mercuriel complet pour un ulcère syphilitique récent et local, tel qu'était celui de ce jeune homme, lorsqu'il s'adressa en premier lieu au chirurgien de Dublin; qu'un second traitement avec salivation, accompagné de fumigations mercurielles, était encore plus mal à propos employé dans ce cas; que non-seulement il était très-imprudent de lui con-

seiller un troisième traitement mercuriel, après que les deux premiers s'étaient montrés inutiles, mais que c'était un conseil très-pernicieux, qui effectivement l'avait rendu inhabile à la génération pour le reste de ses jours; que l'avis du dernier médecin de faire usage de remèdes fortifians, avec une diète nourrissante, d'aller à la campagne, et de prendre des bains de mer, était judicieux et convenable, et que le malade, qui n'avait été porté à suivre ce dernier avis que par le sentiment de ses souffrances et par la crainte de la mort, aurait évité son malheur s'il s'en fût tenu à mes premiers conseils.

Je fus consulté pour un autre cas, dans lequel il était survenu des ulcères à la gorge pendant un traitement mercuriel. On les avait regardés comme vénériens, et on les avait traités en conséquence, en continuant l'usage du mercure à l'intérieur. Ils s'envenimèrent au point qu'ils rongèrent presque entièrement les deux amygdales avec le voile du palais, et réduisirent le malade dans la plus triste situation. Il fut guéri après avoir quitté l'usage du mercure, et avoir usé d'un régime et de remèdes fortifians.

Brambilla nous a donné l'histoire d'un malade qui pendant un traitement mercuriel fut affecté d'ulcères à la gorge, que le chirurgien prit pour vénériens. Non-seulement ce malade perdit le voile du palais, par l'usage continué du mercure; mais ce traitement entraîna la carie de la mâchoire, et la mort termina la maladie. Le même auteur observe qu'il y a des tumeurs ou ulcères inflammatoires qui sont très-souvent

exaspérés par l'usage du mercure, soit à l'intérieur, soit à l'extérieur, quoiqu'ils doivent évidemment leur origine à une cause syphilitique. J'ai vu plusieurs exemples de malades qui, ayant gagné des ulcères syphilitiques tandis qu'ils étaient affectés du scorbut, non-seulement ont été réduits à l'état le plus déplorable par l'usage imprudent du mercure, mais même en ont perdu la vie.

Fabre, dans le *Supplément* à ses *Observations sur la maladie vénérienne*, rapporte aussi plusieurs cas où des ulcères, quoique procédant originairement du virus syphilitique, bien loin d'être guéris par un long usage du mercure, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur, et même par des salivations réitérées, sont devenus au contraire si rebelles, qu'ils n'ont cédé ensuite à aucun autre remède et ont causé la mort.

Tous ces cas confirment amplement les observations que j'ai faites sur cet intéressant sujet. Il est donc de la plus grande importance dans la pratique de distinguer avec beaucoup d'attention :

1°. Les ulcères primitifs, originaires ou locaux, sur la surface sèche ou sur la surface humide, causés par le contact immédiat du virus syphilitique, d'avec les ulcères secondaires constitutionnels ou universels de la même espèce, produits dans différentes parties du corps par le virus absorbé et déposé sur ces parties.

2°. Les ulcères ou chancres provenant du virus syphilitique appliqué aux parties génitales d'une personne saine, d'avec les ulcères provenant d'acrimo-

nies d'une autre nature appliquées extérieurement à ces mêmes parties.

3°. Les ulcères syphilitiques secondaires qui sont les suites d'une infection générale, d'avec les ulcères scrofuleux, herpétiques, scorbutiques, ou enfin produits par quelque autre acrimonie déposée de la masse générale sur les parties génitales ou sur toute autre partie du corps.

4°. Les ulcères syphilitiques d'avec les aphthes, ou, comme on les appelle communément, les chancres à la bouche, à la langue, aux lèvres, aux gencives, etc., produits, soit par le scorbut, soit par une acidité ou humeur âcre de l'estomac.

5°. Les ulcères syphilitiques de la bouche, de la gorge, etc., d'avec les ulcères mercuriels causés par l'acrimonie de la salive ou du mucus, pendant l'usage, soit intérieur, soit extérieur, du mercure.

6°. Les ulcères qui devaient réellement leur origine au virus syphilitique appliqué récemment à quelques parties, ou à ce même virus déposé de la masse du sang infecté sur ces mêmes parties, d'avec ceux qui, par le temps ou par l'usage du mercure ou d'autres remèdes, ont perdu leur caractère syphilitique primitif, et qui, au lieu de se guérir, s'exaspèrent par l'usage continué du mercure. Ces ulcères sont souvent véritablement *mercuriels*, ou sont dus à l'acrimonie fluide, ou à l'état de faiblesse ou d'irritabilité générale du corps, produit par le long usage du mercure, ou par un régime ou des remèdes peu convenables.

C'est de la distinction exacte et précise de ces dif-

férens ulcères que dépendent nos succès dans la pratique, notre réputation et le bonheur de nos malades.

Pour marquer cette distinction, et désigner par des noms spécifiques les différentes sortes d'ulcères, je suivrai l'usage que j'ai déjà suivi, et je donnerai, dans tout le cours de cet ouvrage, le nom de syphilitiques à tous les ulcères qui proviennent du virus syphilitique, comme je l'ai déjà donné à la blennorrhagie provenant du même virus; et j'appliquerai le même nom à toutes les affections qui ont eu la même source, afin de distinguer ces blennorrhagies, ces ulcères et autres affections, de celles qui peuvent naître et qui naissent en effet souvent d'autres acrimonies, connues ou inconnues, engendrées dans une personne malade, ou communiquées pendant le coït entre une personne saine et une personne malade.

Méthode curative.

J'ai fait voir dans ce chapitre combien les écrivains modernes ont confondu différens ulcères des parties génitales sous le nom de chancres, et combien, en conséquence, a dû être incertain et souvent fatal le traitement qu'ils ont employé. Le jeune praticien qui a bien saisi les idées que j'ai exposées, qui s'est bien pénétré de leur vérité, et qui en sent l'application dans la pratique, verra combien cette branche de la médecine a gagné dans les derniers temps, et il se convaincra que la plupart des malheureux qu'on laissait autrefois périr ou languir, après avoir perdu les par-

ties de la génération, peuvent être soulagés ou radicalement rétablis par la science plus éclairée, et par une méthode plus adaptée à la nature de ces divers ulcères.

Je rappellerai donc que les points les plus importans à considérer, quand nous sommes consultés sur un ulcère aux parties génitales, sont : 1°. quelle est la véritable nature de cet ulcère, quel est son état actuel, et quels ont été ses progrès ; 2°. depuis combien de temps le malade en est affecté ; 3°. lorsque nous sommes assurés que l'ulcère est d'une nature syphilitique, il reste à déterminer s'il est simple, ou s'il est compliqué avec un gonflement des glandes lymphatiques voisines, et après s'il est primitif ou secondaire, c'est-à-dire s'il vient d'un contact récent ou originel, ou s'il est la suite d'une infection générale ou constitutionnelle du corps ; 4°. quels sont les remèdes dont le malade a fait usage jusqu'à ce moment ; et s'il a pris du mercure, quelle préparation, et quelle quantité il en a prise ; 5°. quelle est maintenant et quelle a été depuis quelque temps sa manière de vivre à l'égard de la diète, de l'exercice et de l'habitation ; 6°. quel est son tempérament ; et dans le cas où il serait faible ou très-irritable, il est important de déterminer si cette faiblesse ou cette irritabilité est naturelle, ou si elle vient plutôt, soit du régime que le malade a suivi, soit des médicamens qu'il a pris.

Tous ces points doivent être bien examinés, médités et déterminés avant que nous nous décidions à prescrire des remèdes.

Le médecin honnête et éclairé ne doit rien donner au hasard dans ces cas d'ulcères, où le praticien routinier et le charlatan insouciant n'exposent que trop souvent la vie de leurs malades.

On a publié dernièrement que les ulcères et d'autres symptômes syphilitiques se guérissent souvent d'eux-mêmes ou sans aucun remède. Mais je n'ai jamais vu, ni même entendu dire à aucun observateur attentif, qu'aucun symptôme syphilitique quelconque se fût guéri de soi-même, au moins en France, en Angleterre ou en Allemagne.

Plusieurs chirurgiens modernes ont recommandé d'extirper tous les chancres ou ulcères syphilitiques récens des parties génitales, par le moyen des caustiques; c'est-à-dire de les toucher une ou deux fois dans les vingt-quatre heures avec le nitrate d'argent fondu (pierre infernale), jusqu'à ce que les escarres se détachent successivement, et que la base de l'ulcère devienne rouge et nette. Cette pratique peut sans doute convenir quelquefois; mais je ne puis nullement la conseiller. A la vérité, les ulcères se guérissent généralement assez vite par cette méthode : mais j'ai observé très-souvent que des bubons en sont la suite. D'autres fois il arrive que le virus, enfermé sous l'escarre produite par le caustique, corrode au-dessous les parties, et fait ainsi, au lieu d'un petit ulcère superficiel, un ulcère très-profond, qui nous force ensuite à avoir recours à d'autres moyens. Il y a d'ailleurs des constitutions qui ne supportent aucune application âcre, de quelque espèce que ce soit, moins

encore celle d'un caustique. Je l'ai vu, étant appliqué dans des constitutions irritables ou affectées du vice scorbutique, produire de très-mauvais symptômes, et j'ai observé un cas dans lequel la mortification de la partie fut la conséquence d'une pareille application.

Plusieurs autres écrivains ont conseillé de traiter de la même manière tous les ulcères syphilitiques, primitifs ou secondaires; savoir, par un traitement mercuriel à l'intérieur, et même de ne jamais faire usage d'aucune application extérieure. Ils allèguent en faveur de cette méthode que les chancres sont des signes de la présence du virus syphilitique dans le corps; et que par conséquent s'ils disparaissent par le simple usage du mercure pris à l'intérieur, on est assuré que le remède a pénétré dans la masse du sang jusqu'aux parties affectées, et que par conséquent on est sûr que le virus en est totalement déraciné. A cela je réponds que les ulcères syphilitiques récens, produits par une infection immédiate ou primitive, ne sont nullement des symptômes de vérole, comme on nous l'assure. Ils ne sont au contraire dans ces cas qu'une maladie locale, qui exige principalement des applications topiques. Je conviens sans doute que, s'ils subsistent pendant quelque temps par la négligence du malade ou par le mauvais traitement, l'infection de tout le système s'ensuivra nécessairement; et alors, aussi bien que lorsqu'ils procèdent d'une infection universelle ou secondaire, ce sont certainement, ainsi qu'on l'a assuré, des signes extérieurs

qui prouvent la présence du virus dans la masse générale. Dans ce cas, je suis bien de la même opinion, qu'il serait bon de ne les traiter que par l'usage intérieur du mercure, sans aucune application extérieure, parce que, si le seul usage du mercure à l'intérieur les fait disparaître sans le secours d'aucun topique, l'on est sûr d'avoir déraciné le virus, et guéri le malade radicalement. Mais lorsqu'ils sont aux parties génitales, ou qu'ils affectent le bras ou la main, le virus excite souvent des inflammations violentes et des ravages très-dangereux ; ou bien il est absorbé et porté aux glandes lymphatiques, et il produit des tumeurs de ces glandes avant que le mercure ait eu le temps de produire ses effets, et de détruire ce virus dans la partie affectée. Je suis, en conséquence, d'avis de ne jamais se borner dans ce cas au seul usage du mercure à l'intérieur. Mes raisons sont :

1°. Que, par l'application des topiques, nous pouvons empêcher les ulcères de s'étendre et de devenir dangereux ; 2°. que par ce même moyen on peut souvent prévenir la formation d'un bubon ; 3°. qu'en appliquant des remèdes topiques, on ne perd rien, puisqu'on peut employer en même temps le mercure à l'intérieur, si on le juge nécessaire ; 4°. que si le malade est devenu faible et irritable par le progrès du mal et du temps, ou par l'usage précédent du mercure, non seulement ce remède sera bien peu utile pour accélérer la guérison de l'ulcère, mais il la retardera plutôt, et, dans plusieurs cas, il deviendra pernicieux si l'on insiste sur son usage.

Quant à ce qui regarde l'objection qu'on a faite, qu'il paraît très-souvent des bubons après qu'on a guéri les ulcères syphilitiques des parties génitales par des remèdes topiques, et que par conséquent les remèdes même qu'on a recommandés pour prévenir les bubons sont assez souvent ceux qui les font naître, je conviens qu'on voit quelquefois des bubons, ou la vérole même, avoir lieu après qu'on a fait usage des topiques : mais je suis très-éloigné de croire qu'on doive en accuser ces remèdes (j'en excepte toujours les caustiques). Il arrive dans ce cas ce que nous voyons arriver tous les jours, sans faire usage d'aucun remède topique quelconque, et ce que nous avons à craindre perpétuellement, tant qu'il subsiste le moindre vestige d'ulcère syphilitique. Je suis même plutôt porté à attribuer ces accidens au retard qu'on a mis à recourir aux applications topiques, ou bien au mauvais choix que le praticien a fait de ces remèdes.

Je conclus donc que la méthode la plus raisonnable et la plus sûre de guérir les ulcères syphilitiques, primitifs et récens, aussi bien que secondaires, principalement ceux qui, par leur situation ou leur état particulier, nous font craindre des suites fâcheuses, est l'application topique du mercure jointe à l'usage interne du celui-ci ; et, dans le cas où ce dernier moyen est insuffisant, de joindre encore les topiques à l'usage interne des remèdes appropriés à la constitution du malade, et à la nature du mal que nous avons à combattre.

En général, dans tous les ulcères syphilitiques, le

meilleur remède topique est le mercure, quoi qu'en disent quelques écrivains modernes. Mais, appliqué comme il l'est ordinairement, il ne produit souvent aucun effet. La préparation que j'ai trouvée la plus efficace dans la plupart des ulcères syphilitiques du prépuce et du gland qui sont couverts d'une croûte couenneuse, est l'oxide rouge de mercure; ou bien le sous-muriate de mercure, lorsqu'ils ne sont couverts que d'une matière muqueuse; ou après que la croûte couenneuse a disparu, appliqués l'un et l'autre en poudre sur l'ulcère, et de le couvrir dans l'un et l'autre cas avec de la charpie fine et un peu de graisse, et répéter ce pansement une fois en vingt-quatre heures. Je dois observer ici une fois pour toutes, que je ne me sers jamais que du sous-muriate de mercure préparé par précipitation d'après la manière découverte et décrite par SCHEELE. (*voyez* vol. II, chap. XX). Dans d'autres cas, on se sert avec succès du miel mercuriel (*mel hydrargyratum*, PH. SYPH.).

Chez les femmes je fais introduire l'onguent mercuriel gris, la grosseur d'une noisette dans le vagin, matin et soir, et pour empêcher qu'il ne s'en écoule lorsqu'il se fond, je leur conseille de faire usage du bandage dont elles ont coutume de se garnir pendant leurs règles; en outre il est bon de leur faire porter un caleçon, pour empêcher que l'onguent mercuriel ne puisse pas atteindre la chemise, ce qui donnerait lieu à des taches qui pourraient trahir la malade. Le mouvement naturel du corps, pendant les exercices accou-

tumés de la journée, contribue à étendre et à appliquer parfaitement ce remède aux parties, et les ulcères guérissent ainsi le plus souvent en très-peu de temps. Ils absorbe même de cette manière une partie du mercure dans la masse du sang; et on guérit ainsi radicalement non seulement le mal local, mais aussi en même temps les affections syphilitiques légères et récentes produites par l'absorption du virus dans la masse du sang par l'usage de ce seul moyen, que l'on continuera régulièrement jusqu'à la parfaite guérison. Le même moyen est aussi très-utile et efficace dans les blennorrhagies syphilitiques des femmes.

On continuera l'usage de ces remèdes externes, régulièrement et sans interruption, non-seulement jusqu'à ce que l'ulcère ait entièrement disparu, mais jusqu'à ce qu'il ne reste dans la peau environnante aucune dureté quelconque; car nous pouvons établir comme une règle générale de pratique, qu'il n'y a jamais guérison radicale d'un ulcère syphilitique tant qu'il reste la moindre dureté ou épaississement à l'endroit de l'ulcère ou aux environs; et même que si on est parvenu à consolider l'ulcère, le virus, n'étant pas dans ce cas complétement détruit, paraîtra bientôt de nouveau, soit à la même place, soit dans quelque autre endroit du corps.

Je pense donc, pour me résumer, que non-seulement le mercure appliqué en topique n'est jamais nuisible dans les ulcères syphilitiques, mais qu'il est au contraire très-utile et presque suffisant pour la guérison, quand les ulcères sont locaux et qu'ils viennent

d'une affection primitive; enfin qu'il est toujours nécessaire quand les progrès du mal sont rapides et menaçans.

Dans les cas où l'ulcère est couvert d'une croûte lardacée, épaisse et dure, le meilleur moyen est, comme j'ai marqué plus haut, d'employer d'abord pour topique l'oxide de mercure rouge, dont on saupoudrera l'ulcère, et qu'on couvrira avec un peu de graisse sur de la charpie, tant qu'il restera couvert de la croûte blanche couenneuse; mais aussitôt que la base de l'ulcère deviendra rouge, et qu'il prendra une apparence plus nette, on appliquera le sous-muriate de mercure en poudre. Dans les ulcères invétérés ou secondaires il convient quelquefois mieux d'appliquer la *lotio syphilitica lutea*, Ph. syph. ou bien le *liquor ad condylomata*, ou un peu de nitrate d'argent fondu, dissous dans une grande quantité d'eau, sur l'ulcère, par le moyen de la charpie trempée dans l'une ou l'autre de ces lotions.

Il y a des écrivains modernes qui, entraînés probablement par l'opinion que le mercure n'a aucune action immédiate sur le virus syphilitique, ont assuré qu'appliqué comme topique, il n'avait aucun effet pour guérir les ulcères syphilitiques. Je trouvé, d'après mes observations journalières, que cette assertion est erronée.

Ces auteurs n'ont pas fait attention aux effets prompts et puissans que les frictions sur les gencives avec le sous-muriate de mercure produisent dans les ulcères syphilitiques de la bouche: ils n'ont pas fait

attention aux effets soudains et puissans des fumigations mercurielles sur les ulcères syphilitiques, ni aux effets que le mercure a sur les bubons, en produisant une résolution et une guérison radicale de ces tumeurs, quelquefois en deux ou trois fois vingt-quatre heures, lorsqu'il est employé en frictions du côté affecté, au-dessous des glandes gonflées. On n'attribuera certainement pas ces effets au changement que peut opérer le mercure dans la constitution, pendant un temps si court; d'ailleurs, je ne me rappelle pas avoir jamais vu de bubons syphilitiques qui aient été résolus par l'usage interne du mercure, quoique j'en aie vu beaucoup qui sont venus à suppuration, et plusieurs qui ont pris un très-mauvais caractère, pendant l'usage interne de ce remède.

Ceux qui ont avancé que le mercure n'avait point d'action spécifique sur le virus syphilitique, ont dit aussi que si on les mêlait l'un avec l'autre, ils garderaient dans ce mélange chacun leur propriété originelle. Mais l'expérience du docteur *Harrisson* semble prouver directement le contraire : ce médecin a pris de la matière d'un ulcère syphilitique des parties génitales, et après l'avoir bien triturée avec l'oxide noir de mercure, il s'est inoculé avec ce mélange. Il ne s'ensuivit aucune infection ; tandis que la même matière inoculée pure et sans mélange avec du mercure produisit un ulcère syphilitique.

Mais, abstraction faite de tous ces faits et de tous ces raisonnemens, l'effet constant du mercure employé localement, dans des cas nombreux de ma pratique,

prouve sans réplique l'action puissante et immédiate de ce remède sur le virus syphilitique.

Cependant des topiques ne suffisent pas, et il est nécessaire d'administrer en même temps le mercure à l'intérieur, quand les ulcères syphilitiques primitifs existent depuis quelque temps, ou qu'ils proviennent d'une infection constitutionnelle, soit pour prévenir l'infection de la masse du sang dans le premier cas, soit pour déraciner le virus ancien dans le second. Dans le premier cas, il faut continuer son usage pendant douze ou quinze jours, après que les ulcères sont parfaitement consolidés : dans le dernier, il faut un traitement mercuriel complet.

Dans les ulcères syphilitiques rebelles, on emploie quelquefois avec beaucoup de succès les fumigations avec le sulfure de mercure rouge (*sulfuretum hydrargyri rubrum*) ou cinnabre, appliquées à la partie affectée.

Mais il y a des ulcères qui, quoiqu'en apparence très-ressemblans aux ulcères syphilitiques, ne cèdent ni à l'usage interne, ni à l'usage externe du mercure; ou qui, quoiqu'ayant pris jusqu'à un certain point un aspect meilleur, restent stationnaires, ou même empirant sous l'usage du mercure, semblent, pour ainsi dire, avoir perdu leur caractère syphilitique primitif, et deviennent alors souvent très-sensibles et très-irritables. Dans ces cas, ce serait mal-à-propos qu'on insisterait sur la continuation de l'usage du mercure, sous quelque forme ou quelque préparation que ce fût, ainsi qu'on le pratique communément d'après

une ancienne routine. J'ai cité, dans plusieurs endroits de cet ouvrage, des exemples des suites affligeantes et souvent fatales qu'a eues cette mauvaise pratique.

Il arrive quelquefois une hémorrhagie, surtout lorsque l'ulcère a pénétré dans la substance de l'urètre ou dans les corps caverneux : elle pourrait devenir dangereuse si on ne l'arrêtait promptement ; ce qu'on peut faire par compression ou par l'injection des astringens ou de l'huile volatile de térébenthine, ou par l'usage interne de la résine liquide, appelée communément baume de Copahu.

Lorsque le gonflement du prépuce empêche de découvrir la partie malade, on pourra appliquer les sangsues pour le dégorger, et cependant employer les injections appropriées à la nature du mal. Si ces moyens ne suffisent pas, et qu'on ne puisse parvenir à découvrir le gland, il faudra insister sur la nécessité de l'incision du prépuce, afin de découvrir le siége du mal; car souvent il est impossible d'opérer la guérison sans cette condition. Nous avons détaillé plus particulièrement au chapitre VIII l'attention que cette opération demande.

Quand les ulcères deviennent stationnaires ou empirent sous l'usage du mercure, ils affectent généralement plus ou moins la constitution du malade, et exigent alors souvent beaucoup de discernement de la part du praticien. Je ne puis entrer dans de grands détails sur cette matière, qui me menerait à un traité

sur les ulcères en général; je parlerai seulement de quelques moyens qui m'ont réussi dans plusieurs cas graves de cette espèce.

On a essayé avec succès l'usage interne de l'opium dans quelques-uns de ces ulcères opiniâtres et invétérés : on l'a appliqué de même à l'extérieur, dissous dans l'eau, ou, selon les circonstances, dans l'alcool seul ou combiné avec du camphre, ainsi que l'extrait du *conium maculatum*, délayé dans de l'eau. Quelquefois la solution saturée de muriate de baryte donnée à l'intérieur, de quatre à quinze gouttes graduellement, deux fois par jour, produit l'effet désiré; dans d'autres cas, j'ai trouvé le même effet de la *lotio syphilitica lutea;* dans d'autres enfin, le *linimentum viride*, appliqué sur de la charpie une ou deux fois par jour, a changé l'ulcère très-promptement en produisant une guérison radicale. On a recommandé, dans la même vue, quelques préparations de plomb, telles que le carbonate de plomb, ou l'acétate de plomb, etc. Elles sont bonnes; mais leur usage exige des précautions; car elles produisent quelquefois, principalement quand la surface des ulcères est fort étendue, de très-mauvais effets. QUARIN a observé un cas de cette espèce où la verge perdit, après l'application de ce remède, toute sa sensibilité naturelle, et ne fut plus capable d'érection : le malade fut en outre affecté pendant plusieurs années dans les aines, dans le périnée et dans les articulations externes, de douleurs dont il fut à la fin guéri par les bains chauds et

l'usage interne du soufre (1). *J. Hunter* a recommandé de toucher légèrement les ulcères qui deviennent stationnaires pendant l'usage interne du mercure, ainsi que quelques autres ulcères phagédéniques, avec le nitrate d'argent fondu : il croit qu'il est nécessaire que la surface attaquée, ou les nouvelles granulations qui croissent sur cette surface, soient détruites avant que la cicatrice se forme ; il dit que ces ulcères se guérissent souvent, et se cicatrisent quelquefois très-rapidement, après avoir été touchés ainsi seulement une ou deux fois. Des observations et des expériences répétées peuvent seules décider de la confiance qu'on doit accorder à cette méthode. Dans le peu de cas d'ulcères phagédéniques où je l'ai essayée, l'effet n'a pas répondu à mon attente. Je dois même répéter à cette occasion que, quoique l'application des caustiques puisse être dans quelques cas très-utile, il y en a beaucoup d'autres où leur application est suivie d'effets évidemment mauvais, et même quelquefois très-dangereux.

Dans les ulcères qui rendent une matière âcre et corrosive, et qui paraissent dépendre d'un relâche-

---

(1) Il ne faut pas confondre ces douleurs produites par le plomb avec les douleurs vagues et souvent alternantes des parties génitales et des environs (les testicules, le périnée, l'anus, la vessie, etc.), qui doivent leur origine à des rétrécissemens du canal de l'urètre, ou à des blennorrhagies ou ulcères syphilitiques mal guéris, et qui résistent à tous les remèdes, et même souvent au traitement mercuriel complet, mais qui guérissent très-vite et radicalement par l'application des bougies.

ment local, ou qui sont compliqués avec une cachexie ou asthénie générale du corps, le mercure est presque toujours nuisible : il en est de même des aphthes et autres ulcères scorbutiques ou scrofuleux. Le séjour dans les hôpitaux, et même dans les grandes villes, est funeste pour ces malades. Il leur faut l'air salubre de la campagne, une diète nourrissante et fortifiante, l'usage modéré du bon vin, l'exercice à l'air libre, quelquefois l'application du caustique, puis celle des astringens, tels que la décoction de la racine de *tormentilla erecta*, ou une infusion de quinquina dans du vin rouge ou dans l'eau de chaux, ainsi que l'usage interne de ces mêmes remèdes et les bains de mer. C'est dans ces cas principalement que j'ai trouvé quelquefois l'usage interne et externe de la décoction de brou de noix excellent, après que tous les autres remèdes avaient été appliqués en vain, et que le mal semblait désespéré.

Quelquefois il est bon, et même nécessaire de soutenir l'action du mercure par l'électricité.

Les ulcères phagédéniques, surtout ceux des glandes inguinales et de la verge, doivent souvent leur origine à l'usage imprudent ou immodéré du mercure, et s'aggravent, par conséquent, constamment sous la continuation de ce remède. On parvient souvent à les guérir en le discontinuant et en donnant de l'opium graduellement augmenté, commençant par un grain, après deux grains par jour, ensuite deux grains matin et soir, et enfin deux grains le matin, deux grains à midi, et cinq grains le soir. Par ce seul moyen, en

diminuant l'irritabilité et la sensibilité maladives, on a vu la matière âcre et corrosive de ces ulcères se changer en bon pus, et les ulcères se cicatriser.

Une des causes qui empêchent même le plus fréquemment la guérison des ulcères ou primitifs ou constitutionnels, c'est cette irritabilité maladive des malades; et l'opium, ou, selon les circonstances, la digitale (*digitalis purpurea*), donnée à l'intérieur et à l'extérieur, nous présente dans ces cas le moyen le plus efficace pour obtenir la guérison.

Dans d'autres circonstances, l'application de rhubarbe, de colombo, de quassia, ou autres amers en poudres, produit une prompte guérison, ou la lotion faite avec le sulfate de zinc, seul ou uni au camphre (*Voy.* Ph. syph.); dans d'autres cas une dissolution du sulfate de cuivre dans l'eau, ou une dissolution de l'oxide de cuivre vert dans l'huile, ou le même oxide trituré avec du miel, sont préférables. J'ai appris que plusieurs matelots, à leur retour de Batavia, furent guéris très-aisément d'ulcères aux doigts, rebelles à tous les autres remèdes, avec la limaille de laiton fin, dont on saupoudrait les parties affectées. On a donné aussi le sous-acétate de cuivre, un ou deux grains par jour avec succès.

Dans tous les autres ulcères récens non syphilitiques, provenant d'une infection après un coït impur, ou de quelque autre acrimonie que ce soit, j'ai trouvé que le meilleur remède était l'application de l'alcool de romarin (*Rosmarinus officinalis*), ou de l'eau-de-vie simple. On trempe de la charpie ou un

linge ployé dans la liqueur, et on l'applique fréquemment sur l'ulcère six ou huit fois par jour. Ce remède cause d'abord un peu de douleur, mais il n'en cause bientôt plus, et les ulcères disparaissent généralement en peu de jours. Je dois faire mention ici d'un phénomène assez singulier, que j'ai observé en me servant de ce remède, la première fois, pour moi-même. C'était en été, pendant les grandes chaleurs, temps où le scrotum est naturellement relâché : en versant une petite quantité d'esprit de romarin sur le gland, j'ai senti une chaleur brûlante qui se communiquait à l'instant à tout le scrotum, avec un sentiment de chaleur assez vive, comme si on y avait appliqué de l'eau bien chaude, et avec une action très-marquée du muscle crémaster, dans toute la circonférence du scrotum. Voilà une sympathie bien évidente du gland avec le scrotum, où l'action d'une partie produit celle d'une autre plus éloignée; car je n'ai rien senti dans le reste de la verge. J'ai cru ce fait remarquable, parce que je ne me souviens pas qu'on en ait jamais fait mention. L'usage de ce remède efficace m'a été d'abord communiqué par mon ami le docteur *Nooth*, qui s'est servi avec succès du même remède dans l'hôpital militaire, en forme de gargarisme, dans l'esquinancie ulcéreuse, et comme un des meilleurs remèdes topiques dans toutes les autres ulcérations érysipélateuses, dès le commencement de leur apparition.

On a conseillé l'amputation de la verge dans les ulcères fongueux du gland : je n'ai jamais eu recours à

ce terrible remède. J'ai réussi dans quelques cas qu'on regardait comme désespérés, en employant les remèdes ci-dessus mentionnés, que je variais selon la différence de l'état du malade et de la nature de la maladie. Dans quelques cas opiniâtres, je me suis servi avec succès de l'application momentanée du *liquor ad condylomata*, Ph. syph., par le moyen d'un pinceau, une fois par jour et répétée, selon les circonstances, pendant deux ou trois jours. Dans d'autres, le seul usage du vin et du quinquina, et extérieurement de la *lotio syphilitica lutea*, avec une diète fortifiante et un exercice modéré dans un air pur, ont produit le même effet. Il est à propos de remarquer que, dans plusieurs de ces cas, où le bout de la verge est très-gonflé, l'application constante d'une sonde creuse ou d'une bougie devient nécessaire pour procurer un libre passage aux urines, et pour empêcher qu'il ne se forme des sinus, ou des fistules, ou des infiltrations funestes de l'urine dans la membrane cellulaire. *Voyez* aussi vol. II, chap. XI et XII.

Le prurit et les excoriations du gland et du prépuce, qui surviennent spécialement aux hommes d'un certain âge, sont souvent très-incommodes et opiniâtres, l'application de la *lotio syphilit. nigra* ou *lutea*, réussit généralement très-bien; mais il y a des cas rebelles où il vaut mieux plonger la partie dans une dissolution de l'acétate de plomb, ou la frotter une ou deux fois par jour avec l'onguent de plomb. Quelquefois de petits ulcères ou pustules paraissent au gland ou au prépuce, après que le malade a senti un

jour ou deux une espèce de malaise à la vessie ou au périnée, ou une légère dysurie, qui, n'ayant aucun caractère syphilitique, disparaissent d'eux-mêmes en quelques jours, ou se laissent aisément guérir par l'application de l'eau-de-vie ou du *linimentum viride*, ou par des lotions dont je viens de parler.

Les ulcères ou excoriations qui naissent, soit à l'orifice, soit au commencement du canal de l'urètre, cèdent communément à l'application du *linimentum viride*. On en laisse tomber une goutte ou deux dans le canal une ou deux fois en vingt-quatre heures, et on introduit après un peu de charpie imprégnée du même liquide.

Les ulcères syphilitiques qui ont leur siége dans le rectum sont très-difficiles à guérir, parce qu'il est rare qu'on soit appelé avant qu'ils aient fait de dangereux progrès. Le meilleur remède est l'onguent mercuriel ou le sous-muriate de mercure introduit dans le rectum sur de la charpie en forme de tampon, ou une injection faite avec la *lotio syphilit. lutea*, deux ou trois fois par jour, spécialement après que le malade a été à la garde-robe. Les clystères opiatiques sont aussi très-utiles dans ce cas, mais il ne faut jamais négliger en même temps l'usage interne du mercure.

Les ulcères des femmes, soit syphilitiques, soit de toute autre nature, exigent, comme j'ai marqué plus haut, les mêmes remèdes que ceux des hommes. Il suffira d'observer que chez elles les ulcères des parties génitales prennent beaucoup plus rarement le carac-

tère malin que chez les hommes, et qu'ils cèdent en général assez aisément aux remèdes que nous avons recommandés : il convient seulement, surtout quand les ulcères ont leur siége très-avant dans le vagin, d'appliquer l'onguent mercuriel tous les jours, et de porter un bandage pendant l'usage de ce remède, pour l'empêcher de s'écouler, surtout en marchant.

Il y a cependant une maladie particulière de la vulve, qui vient d'une cause inconnue jusqu'ici, et à laquelle sont principalement sujettes les jeunes filles dans les hôpitaux d'orphelins. C'est une tache rouge ou livide, qui s'étend rapidement, et qui corrode toutes les parties molles jusqu'aux os, avec une puanteur insupportable. Je ne puis rien dire sur le traitement de cette terrible maladie, que je n'ai jamais vue moi-même, sinon qu'on a recommandé les antiseptiques les plus puissans. Je crois qu'on devrait essayer l'application de l'alcool du moment qu'on aperçoit cette maladie, et répéter cette application huit ou dix fois par jour.

Les ulcères de l'utérus ou du vagin, accompagnés d'un écoulement âcre et ichoreux, ne sont pas toujours cancéreux, comme on l'imagine généralement : ils sont assez souvent syphilitiques, et exigent alors l'usage du mercure. J'ai vu plusieurs cas où des femmes qui, sentant des douleurs à la matrice et un écoulement sanieux, teint quelquefois d'un peu de sang, égarées par ceux qu'elles avaient consultés, se croyaient attaquées d'un cancer à cette partie ; elles ont été cependant radicalement guéries par l'usage interne et

externe des remèdes fortifians ou sédatifs : l'injection continuée avec une infusion de quinquina dans l'eau de chaux seule, ou bien mêlée avec de l'oxymel cuivré et un peu de teinture de mastic, de myrrhe, ou d'assa-fœtida, produit quelquefois dans ce cas des effets excellens.

Il faut que nous observions encore ici que, si les ulcères du vagin sont très-grands, il arrive quelquefois qu'en se cicatrisant, l'orifice ou la cavité du vagin se contracte considérablement; on doit donc avoir soin dans ce cas, pour prévenir ces rétrécissemens, de laisser porter à la malade, constamment pendant la cure, un pessaire dans le vagin. Ici, comme dans beaucoup d'autres cas, il est plus aisé de prévenir le mal que de le guérir quand il est une fois formé. J'ai vu une femme qui, faute de cette précaution, eut un rétrécissement de cette nature si étroit, qu'on pouvait à peine y introduire une bougie de moyenne grosseur.

Dans tous ces ulcères des femmes, il est de la plus grande importance pour la tranquillité des malades et pour la satisfaction du médecin, de s'assurer du siége de la maladie. Il arrive souvent que les malades sont dans les plus pénibles inquiétudes, et croient avoir un ulcère cancéreux dans la matrice ou au vagin, en voyant l'écoulement d'une matière âcre, corrosive et ichoreuse, tandis qu'il n'y a cependant aucune ulcération dans ces parties, et que cette humeur âcre est sécrétée dans ces lieux, ou déposée de la masse du sang et versée dans la cavité de la matrice et du

vagin par les petits vaisseaux, comme par autant d'émonctoires. Si cette excrétion est arrêtée par hasard ou par des remèdes peu convenables, la malade est affectée de pesanteurs et de douleurs dans ces parties; ou bien les douleurs se font sentir dans l'estomac : elle a des indigestions, des anxiétés, de la difficulté à respirer, ou des maux de tête insupportables et qui alternent avec l'écoulement. Tous ces symptômes disparaissent par degrés, lorsque le médecin, après en avoir découvert la nature ainsi que la cause du mal, emploie les remèdes internes qui conviennent à la maladie primitive, et les topiques propres à diminuer les symptômes de l'irritation, à défendre les parties tendres et excoriées de l'action de l'acrimonie, et à aider les vaisseaux à recouvrer la force contractile qu'ils ont perdue.

Mais on est dans l'erreur, si l'on se promet quelque avantage des injections telles qu'on les emploie communément, soit dans ce cas, soit dans les blennorrhagies ou blennorrhées quelconques. Si l'on veut en obtenir de bons effets, il faut les appliquer souvent à la partie affectée, et par le moyen d'une seringue faite exprès pour cet usage, et conséquemment ne pas les répandre au hasard dans le vagin, comme on fait communément, dans l'espérance qu'elles atteindront d'elles-mêmes au siége de la maladie. Il faut se servir d'une seringue de plomb, avec un tuyau de grosseur convenable, et faite de manière que la matière injectée ne puisse s'échapper en dehors, par les côtés, à mesure qu'on l'injecte; la malade doit être couchée

dans un lit, sur le dos, ayant la tête et la poitrine placées un peu plus bas que le reste du corps, et les genoux pliés. Dans cette situation, l'injection doit être faite ou par elle-même ou par une autre personne, deux ou trois fois de suite. Il faut tenir à chaque fois la seringue appliquée pendant quelques minutes, et répéter la même opération six ou huit fois par jour. Une seringue faite d'une bouteille de gomme élastique, avec un tuyau cylindrique assez épais, peut remplir également l'objet qu'on se propose et détruire le préjugé qu'on a eu si injustement jusqu'ici contre l'efficacité des injections chez les femmes.

Si la matière qui s'écoule des ulcères est si âcre qu'elle corrode ou menace d'excorier la peau, il faut avoir recours de bonne heure au cérat blanc, ou à quelque autre liniment doux, appliqué deux ou trois fois par jour à l'intérieur des lèvres ou sur les cuisses, pour défendre les parties.

Si l'écoulement provient d'un abcès rompu ou d'autre maladie dans l'un des ovaires, ce qui arrive quelquefois, tous les remèdes sont inutiles; et, lorsque les efforts de la nature ne peuvent en procurer la guérison, un habile chirurgien pourrait proposer l'extirpation de l'ovaire: c'est le moyen le plus sûr pour soustraire la malade à la mort. L'histoire de la médecine nous offre plusieurs exemples du succès de cette opération, et prouve que les femmes ont vécu plusieurs années après en parfaite santé. Cette opération a été faite récemment avec autant de succès que de prudence par M. *Laumonier*, chirurgien-major de

l'hôtel-dieu de Rouen, et il en a consigné le détail intéressant dans l'un des volumes de la société de médecine de Paris.

Quant aux ulcères vraiment carcinomateux des parties génitales des deux sexes, aussi bien que des autres parties du corps, la matière médicale ne fournit, que je sache, aucun remède pour les guérir : la ciguë, ainsi que tous les autres médicamens qu'on a vantés jusqu'ici pour la guérison des cancers, ne paraissent être que les fruits de l'erreur ou de la mauvaise foi de ceux qui les ont recommandés. L'opération seule guérit quelquefois cette maladie, lorsqu'on y a recours au commencement, et que la situation du mal le permet; et un médecin honnête homme ne recommandera jamais des remèdes incertains, pour amuser l'espérance du malade, et lui faire perdre ainsi le moment d'appliquer le seul remède qui soit certain; je veux dire l'extirpation faite à temps, lorsqu'elle peut avoir lieu.

Des Fistules syphilitiques.

Traitant des ulcères syphilitiques, nous devons dire un mot sur les fistules qui ne sont autre chose que des ulcères pénétrant profondément dans le tissu cellulaire, avec un ou plusieurs orifices calleux. Leur siége est le plus souvent aux aines, au périnée, à l'anus, etc.

Elles viennent ordinairement à la suite d'une blennorrhagie ou d'un bubon mal traité, ou d'un rétrécissement dans quelque partie de l'urètre qui n'aura pas été détruit à temps, ou parce que l'ouverture exté-

rieure d'un ulcère, n'ayant pas été assez large, se sera cicatrisé avant que l'intérieur de l'ulcère fût guéri. L'urine arrêtée dans les dysuries forme souvent une inflammation et une suppuration, et ensuite des issues dans le tissu cellulaire, qu'on appelle sinus tant qu'elles n'ont pas d'ouverture à l'extérieur, et fistules ou ulcères fistuleux lorsque ces ouvertures se sont formées. Les symptômes fébriles qui paraissent à la suite des fistules sont, comme ceux qui suivent les bubons, entièrement symptomatiques, et ils ne disparaissent que par la guérison de la fistule. Le pus se forme promptement dans ces parties, et un cataplasme émollient, appliqué pendant quelques heures, amollira bientôt la dureté et disposera à l'abcès. Lorsque l'abcès est formé dans le périnée, il faut l'ouvrir promptement pour éviter la fistule.

Indépendamment du mercure administré à l'intérieur, et de l'usage continué des bougies, qui souvent guérissent radicalement les fistules, on doit essayer les bains chauds, continués tous les jours pendant plusieurs mois, et les lotions que nous avons recommandées ci-dessus en forme d'injections : mais, avant tout, il faut tenter de rendre l'ouverture de la fistule aussi grande qu'il est possible : ce moyen guérit quelquefois la fistule sans qu'il soit nécessaire d'en employer d'autres. Une bougie introduite dans la fistule produit quelquefois une suppuration qui amène la guérison ; mais, si ces moyens ne réussissent pas, l'opération devient nécessaire. On ne doit cependant jamais la pratiquer avant d'avoir complétement déra-

ciné de la masse générale le virus syphilitique dont elle est infectée. Pour avoir négligé ce point essentiel, nous voyons journellement des malades obligés d'essuyer deux ou trois fois l'opération sans succès. La fistule demeure aussi opiniâtre qu'auparavant; ou, si on la guérit dans un endroit, elle paraît bientôt dans un autre. Si la fistule se guérit vite et parfaitement après l'opération, c'est un signe certain que celle-ci a été bien faite, et que le malade a été radicalement guéri de la vérole.

Il convient, pour faire cette opération, que le malade soit couché sur le bord du lit, et sur le côté; qu'il ait les cuisses élevées, et qu'un assistant lui tienne les genoux très-fermes, tandis qu'un autre éloigne les fesses l'une de l'autre. Si l'on avait coupé une artère, ce qu'annoncerait l'hémorrhagie, l'aide appliquerait de la charpie sur la blessure, et l'y presserait pendant une couple d'heures. Il faut que la fistule soit ouverte jusqu'à fond, de manière à exposer à la vue toute l'ulcération; mais on doit avoir soin de ne couper que le moins qu'il est possible de la partie saine de la surface de l'urètre. Chez les hommes, on introduit une sonde dans l'urètre et un stylet dans la fistule, pour trouver le lieu de l'abcès primitif. Si l'on ne pouvait faire rencontrer la sonde et le stylet, il faudrait couper jusqu'à ce que tout le canal fistuleux fût ouvert, et même à travers tout le sinus qui y conduit. Si l'abcès a son siége près de la prostate, il est souvent nécessaire de couper dans l'urètre des deux côtés du rétrécissement, et alors une plus grande partie de

l'urètre étant mise à découvert, la guérison du rétrécissement sera plus facile. Il faut dans ce cas tenir constamment dans l'urètre un cathéter ou une sonde creuse, pour accélérer la guérison de la fistule ou du sinus ouvert. On a cependant observé qu'il y a un temps limité pour tenir la sonde ou la bougie dans l'urètre; au-delà de ce temps, au lieu d'accélérer et de faciliter la guérison, elle empêche la cicatrisation de l'ulcère. Il faut donc la retirer dès qu'elle produit de l'irritation, ou dès que l'ulcère devient stationnaire, et ne l'introduire que quelquefois; mais après que la guérison est achevée, on fait bien de laisser le malade continuer l'usage des bougies pendant un certain temps. Il convient de panser l'ulcère jusque dans le fond, de manière à prévenir la réunion des parties qui viennent d'être coupées, afin que la régénération parte du fond et procure une bonne cicatrice. Pour le reste, tout ce que j'ai dit sur le traitement des ulcères syphilitiques est applicable à celui des fistules.

Le docteur Darwin fait mention d'une fistule urinaire au périnée par laquelle une partie des urines s'écoulait tous les jours accompagnée de beaucoup de douleurs, qui réduisirent le malade à un grand degré de faiblesse. Ce malade fut parfaitement guéri de tous ces maux par le simple bain chaud de 29 degrés de Réaumur pendant une demi-heure tous les jours pendant six mois de suite.

J'ai vu un cas de fistule urinaire où, après avoir employé plusieurs moyens, sans succès, la poudre de digitale mêlée de farine appliquée en forme de cata-

plasme produisit en peu de temps une guérison complette.

La *fistule lacrymale* qui procède du virus syphilitique logé dans le sac lacrymal, fournit quelquefois un écoulement *puriforme* jaune-verdâtre, semblable à celui qui sort de l'urètre dans la blennorrhagie : dans quelques cas qui ont été très-négligés ou irrités par un mauvais traitement, il se forme un véritable ulcère; ou, comme *Pott* l'a bien observé, la cavité du sac lacrymal se remplit d'un fungus mollasse et de mauvais caractère, qui répand beaucoup de sanie. Je ne puis dire positivement si elle est jamais l'effet de la suppression d'une blennorrhagie syphilitique, comme quelques ophthalmies; mais elle est quelquefois celui d'une infection générale, et dans ce cas elle est souvent accompagnée de la carie des os. Alors la fistule lacrymale n'est qu'une maladie secondaire; elle est une suite de l'état morbifique de l'os ethmoïde ou du vomer, ou des os spongieux du nez; elle ne peut être guérie par aucun moyen ou remède local, sans avoir précédemment employé un traitement mercuriel complet.

CHAPITRE XIII.

Des Tumeurs des glandes lymphatiques en général, et des Bubons en particulier.

On a employé jusqu'à présent le mot *Bubon* pour tout gonflement d'une glande lymphatique quelconque, tendant à la suppuration. L'absurdité de cette dénomination est évidente, si l'on consulte l'étymologie grecque de ce mot, qui signifie l'aine ou *inguen*. Tant qu'on a appliqué ce mot au gonflement des glandes inguinales seules, il pouvait encore passer, quoiqu'il se présente plusieurs autres tumeurs dans la région inguinale, d'une nature très-différente de la tuméfaction des glandes; mais ce mot devient absolument impropre et absurde, lorsqu'on l'emploie pour désigner la tumeur d'une glande lymphatique dans d'autres parties du corps, comme sous les aisselles, aux bras ou aux jambes. C'est par cette raison que j'ai substitué dans ma *Nosologie méthodique*, pour désigner les tumeurs inflammatoires des glandes lymphatiques quelconques, le mot *Phygethlon* employé déjà parmi les Grecs pour caractériser cette maladie.

Quoique ces tumeurs puissent naître dans toutes les parties du corps où il y a des glandes lymphatiques, nous n'avons aucune observation authentique qui prouve que le virus syphilitique ait jamais attaqué d'autres glandes lymphatiques que celles des aines, des

aisselles et des extrémités. Les premières sont les plus ordinaires, parce que les parties génitales sont les plus fréquemment exposées au contact et à l'absorption du virus syphilitique, et que les glandes des aines étant les glandes les plus voisines de ces parties, sont ainsi les plus exposées à l'action du même virus. C'est principalement aux découvertes des anatomistes modernes sur le système lymphatique que nous devons la connaissance exacte de l'origine et de la nature de ces tumeurs.

Les bubons ou tumeurs des glandes inguinales doivent le plus souvent leur origine au virus syphilitique appliqué à la surface des parties génitales pendant le coït, qui produit en y restant fixé une forte irritation suivie d'un ulcère, d'où le virus est absorbé plus ou moins promptement par les orifices des vaisseaux absorbans, qui le portent dans une ou plusieurs glandes inguinales les plus prochaines auxquelles ils aboutissent; ou bien le virus syphilitique, logé à la surface du corps, et irritant simplement en cette partie les orifices des vaisseaux absorbans sans être absorbé par eux, cette irritation produit un gonflement dans les mêmes glandes; ce qui donne lieu à une distinction essentielle dans la pratique, entre les bubons *idiopathiques* et les bubons *sympathiques*. Dans les premiers, la cause du mal gît dans la glande même; dans les seconds, elle est hors de la glande. C'est pour avoir négligé de donner à cette différence une attention aussi particulière que l'importance du sujet l'exige, qu'on a commis et qu'on commet encore jour-

nellement des erreurs graves dans la pratique. Cette distinction étant fondée sur des faits des plus évidens, elle est absolument nécessaire pour régler la méthode qu'il faut suivre dans le traitement de ces tumeurs.

Il faut aussi remarquer ici que ces tumeurs, des glandes inguinales surtout, sont souvent solitaires et d'un côté seulement, d'autres fois il se manifeste une tumeur de l'un et l'autre côté, d'autres fois enfin plusieurs glandes inguinales, ainsi que celles de la verge et du scrotum se gonflent, s'enflamment à la fois et finissent par suppurer.

Je pense que les tumeurs syphilitiques des glandes inguinales naissent quelquefois aussi du virus répandu dans le système du corps, quoique quelques écrivains modernes l'aient nié. J'ai plusieurs fois observé des tumeurs des glandes, sans que le malade se fût exposé d'aucune manière à l'infection, et dans deux de ces cas les malades n'avaient point vu de femme depuis plusieurs semaines; mais ils avaient eu, quelques mois avant, la maladie syphilitique.

Il faut donc, d'après ces observations, distinguer encore ces tumeurs des glandes lymphatiques, surtout inguinales, en *primitives* ou *originaires*, et en *secondaires* ou *symptomatiques*, c'est-à-dire, en tumeurs provenant d'une infection immédiate, ou produites par le virus répandu dans la masse générale du sang; distinction qui, d'après ce que nous verrons plus bas, paraît avoir son utilité dans le traitement.

L'expérience confirme que les tumeurs idiopathiques des glandes inguinales, sous-axillaires, etc.,

provienment non-seulement de l'absorption du virus syphilitique d'un ulcère des parties génitales, mais encore de tout ulcère syphilitique de quelque partie que ce soit des extrémités supérieures ou inférieures du corps. Je rapporterai quelques exemples pour éclaircir cette théorie.

J'eus le malheur, dans ma jeunesse, d'être attaqué d'ulcères syphilitiques au gland. Etant alors en voyage, je pris des pilules mercurielles. Les ulcères ayant disparu en dix ou douze jours, je cessai l'usage de ces pilules, et je n'eus aucun mal pendant six mois. Au bout de ce temps, je fus réveillé une nuit par une vive démangeaison au coude droit; la nuit suivante, j'éprouvai la même incommodité; mais, ne sentant pas de mal le matin, je ne pensai pas à examiner la partie : cependant, la démangeaison étant revenue la troisième nuit avec plus de violence, le matin, en examinant la partie affectée, je trouvai ma chemise tachée en cet endroit d'une matière jaune-verdâtre semblable à celle d'une blennorrhagie, et je trouvai en même temps mon coude couvert d'une croûte jaune, épaisse, ou d'une espèce de dartre. Cela me frappa; mais étant en route, et croyant que le mal pourrait se dissiper, je différai d'appliquer des remèdes : deux jours après, je m'aperçus d'une tumeur sous l'aisselle qui, en trois jours, s'accrut à un tel point, que je fus obligé de tenir mon bras considérablement écarté du corps. Je n'eus plus de doute, comme on peut aisément l'imaginer, sur la nature de mon mal. En peu de jours, au moyen de l'onguent mercuriel,

appliqué sur le coude affecté deux fois par jour, la glande sous l'aisselle fut dissipée, et, en suivant un traitement mercuriel, je me crus parfaitement guéri au bout de quelques semaines.

Environ quinze mois après, étant exposé aux neiges et à un froid rigoureux, j'éprouvai dans le milieu du sternum une douleur que je pris pour rhumatismale. D'après cette supposition, je frottai la partie affectée matin et soir avec un morceau de flanelle : par ce moyen, la douleur du sternum fut dissipée; mais le surlendemain matin je sentis une douleur très-incommode au gros orteil et au second doigt du pied gauche. Je frottai les parties avec la flanelle; mais je m'aperçus, la nuit d'après, que la douleur était revenue au sternum, d'où, étant chassée de nouveau par la même friction, elle se jeta encore sur le même endroit du pied. Je commençai alors à soupçonner que la douleur pouvait bien être goutteuse. Etant obligé de sortir ce jour-là, je baignai mon pied dans l'eau chaude, et je coupai un cor que j'avais depuis longtemps sur le second orteil affecté, afin de pouvoir marcher plus à mon aise. En faisant cette opération, je coupai un peu dans le vif, ce qui donna quelques gouttes de sang. Je m'arrêtai sur-le-champ; mais le lendemain, en examinant la partie, je trouvai qu'il s'y était établi une petite suppuration, et je couvris la plaie avec un morceau de linge propre. Le soir du lendemain, je commençai à sentir à l'aine du même côté une douleur légère qui, continuant le jour d'après, et étant suivie d'une tumeur à l'une des glandes

inguinales, de la grosseur d'un œuf de pigeon, me fit penser alors, pour la première fois, que la douleur du sternum, et tout ce que j'avais souffert depuis, pouvait bien être d'une nature syphilitique; que, lors de la blessure de l'orteil et la suppuration qui s'en était suivie, le virus avait été absorbé par les vaisseaux lymphatiques, et porté à la première glande qu'ils avaient rencontrée, laquelle, dans ce cas, était une des glandes inférieures de l'aine. L'ulcère de l'orteil subsistait toujours; mais il était très-petit, et rendait une matière purulente. J'y mis un emplâtre mercuriel, et je fis deux fois par jour des frictions mercurielles à l'intérieur de la jambe et de la cuisse du côté affecté : en quatre jours de ce traitement, l'ulcère se guérit; la tumeur de la glande inguinale fut dissipée, et, en continuant les frictions pendant vingt à trente jours de suite, je fus radicalement guéri.

Il y a quelques années, un fameux accoucheur à Londres fut appelé pour délivrer une femme, laquelle, sans qu'il le soupçonnât, était affectée d'ulcères syphilitiques aux parties génitales. Il en résulta des ulcères très-fâcheux et très-opiniâtres à la main de cet accoucheur, et une tumeur de la glande lymphatique située dans l'intérieur de l'avant-bras.

Les bubons sympathiques doivent leur origine, comme je l'ai dit plus haut, non pas à l'absorption du virus syphilitique, mais à une irritation des orifices des vaisseaux absorbans du voisinage. L'on rencontre souvent cette espèce de bubons dans les blennorrhagies, ou bien aussi lorsqu'une des glandes est

idiopathiquement affectée ; on en voit quelquefois deux ou trois de celles qui lui sont contiguës s'enfler par sympathie. Dans ce cas néanmoins, il n'y a que celle ou celles qui sont réellement ou idiopathiquement affectées qui continuent de grossir, tandis que celles affectées sympathiquement demeurent toujours dans le même état, ou augmentent très-peu, et ne viennent jamais à suppuration, et disparaissent à la fin, sitôt que l'irritation du voisinage est calmée, pourvu toutefois que le malade, en touchant et pressant fréquemment la glande ainsi affectée, ne l'irrite pas de plus en plus, et n'occasionne ainsi une véritable inflammation et suppuration.

Je dis que les bubons sympathiques se dissipent spontanément aussitôt qu'on a détruit la cause irritante qui est dans leur voisinage ; et c'est sûrement cette espèce de bubons que les charlatans, avec leurs prétendus onguens ou emplâtres secrets, semblent quelquefois dissiper en peu de jours ; tandis que, d'un autre côté, on entend fréquemment les malades se plaindre des meilleurs médecins, parce qu'ils n'ont pas réussi à résoudre les bubons. Si cependant les malades connaissaient la différence qui se trouve entre la nature de leur mal actuel et celle du bubon qu'ils ont précédemment eu, ils reconnaîtraient probablement que, dans le premier cas, il ne fallait pas attribuer la guérison à l'onguent ou à l'emplâtre que le charlatan y avait appliqué, mais uniquement à la nature de la maladie ; tandis que, dans le dernier, il faut souvent beaucoup d'habileté et une attention

bien constante et très-soigneuse, soit pour résoudre un bubon, soit pour le guérir après que les tentatives pour le résoudre ont été sans succès.

Plusieurs observations authentiques qui se sont présentées dans ma pratique me prouvent que les bubons, dans l'un et l'autre sexe, proviennent aussi quelquefois d'une absorption immédiate, sans être précédés d'aucune excoriation ni d'aucun ulcère aux parties génitales ou à quelque autre partie de la surface du corps, quoique cela ait été contredit par quelques auteurs modernes. Il y a quelques années que, dans l'espace d'une semaine, il se présenta dans un hôpital militaire trois soldats, tous trois attaqués d'un bubon qu'ils avaient pris de la même femme : ils avaient tous été en parfaite santé quelques jours auparavant ; aucun d'eux n'avait à son arrivée la moindre excoriation aux parties génitales, ni aux cuisses, ni même aucune apparence d'écoulement. J'en ai vu plusieurs autres exemples semblables depuis.

Je ne prétends pas déterminer s'il faut attribuer cette absorption immédiate à une espèce d'engourdissement des vaisseaux lymphatiques, ou à un moindre degré d'irritabilité du système absorbant, ou plutôt à un virus plus volatil, ou peut-être plus délayé. C'est cette absorption immédiate du virus syphilitique, qui peut avoir lieu quand nous nous y attendons le moins, qui rend toutes les précautions prophylactiques non-seulement précaires, mais très-souvent inutiles; car, en employant même les meilleurs préservatifs qui pourraient prévenir très-efficacement les blennorrha-

gies et les chancres, nous sommes encore exposés, par cette raison, à avoir des bubons et même la vérole.

L'on ne doit point oublier, à l'égard des tumeurs des glandes inguinales, ainsi que des glandes lymphatiques sous les aisselles ou dans quelque autre partie du corps, l'observation générale que nous avons faite à l'égard de toutes les maladies syphilitiques : c'est de bien distinguer les tumeurs de ces glandes véritablement syphilitiques de celles qui proviennent de toute autre cause, telle que le vice scrofuleux, le miasme pestilentiel, etc.

Je me trouve obligé de faire encore une autre distinction de ces tumeurs surtout des glandes inguinales, qui me paraît de la plus grande importance dans la pratique, en les divisant en *sthéniques* et *asthéniques :* je ne trouve pas que d'autres dénominations puissent mieux convenir à ces deux sortes de bubons.

Le bubon, que j'appellerai *sthénique*, est accompagné de symptômes évidens de phlogose ou d'inflammation, qui sont même souvent très-violens, et accompagnés d'un pouls vite, plein et fort. Dans le bubon que je nommerai *asthénique*, on observe précisément le contraire. Tous les symptômes dénotent un grand degré de faiblesse ou d'irritabilité, et sont souvent accompagnés d'un pouls faible et très-accéléré. La fièvre, dans l'une et dans l'autre espèce de ces tumeurs, est symptomatique, et indique clairement la nature de la maladie principale. Dans la première, l'inflammation et la suppuration sont bor-

nées à la glande, et marchent rapidement : dans la seconde, les progrès sont faibles et lents ; ou si ces progrès sont rapides, c'est que l'inflammation et la suppuration s'étendent dans les parties environnantes. Le bubon sthénique est rouge, le bubon asthénique est d'une couleur plus pourpre. Un médecin attentif serait tenté de leur attribuer des causes différentes, tant ils diffèrent dans leur nature et dans le traitement qu'ils exigent pendant leur progrès. Un écrivain moderne a distingué ces deux espèces de tumeurs en inflammatoires et en érysipélateuses ; mais il me semble que cette dénomination est trop vague, et qu'elle ne donne pas une idée aussi claire de la nature de ces maladies, ni aussi propre à nous guider dans leur traitement, que la distinction que je viens d'établir en sthénique et en asthénique. On a confondu souvent cette dernière espèce avec le bubon scrofuleux ; mais je dois observer qu'on a fait depuis peu fréquemment usage du mot *scrofules*, de la même manière que des *fièvre maligne*, *maladies nerveuses*, *bilieuses et scorbutiques*, non pour désigner la nature de ces maladies particulières, mais pour cacher l'ignorance où l'on est de la véritable nature de certaines maladies.

Après avoir ainsi établi toutes les distinctions essentielles entre les différentes tumeurs des glandes lymphatiques syphilitiques, je devrais maintenant passer à la méthode de les traiter ; mais je pense qu'il sera utile, et peut-être même nécessaire, d'examiner et de discuter auparavant quelques préjugés, qui sont

assez généralement répandus, concernant la nature de ces gonflemens.

Beaucoup de personnes, surtout parmi les habitans des parties méridionales de l'Europe, regardent comme une pratique dangereuse de résoudre ou dissiper un bubon syphilitique. Ce préjugé est né de l'opinion où l'on est que par cette méthode le virus est, comme on croit, répercuté, chassé ou pompé dans la masse générale, où il occasionne ensuite une infection universelle : au lieu que si le bubon se guérit par la suppuration, ils s'imaginent que non-seulement il n'y a point à craindre d'infection générale, mais qu'au contraire, dans le cas même où il y aurait du virus absorbé pendant la formation de l'abcès, la suppuration expulserait et le virus contenu dans la glande, et celui qui aurait été absorbé. D'après ce raisonnement, on s'imagine que l'abcès formé par la suppuration du bubon est une espèce d'égoût, par lequel le corps se purge entièrement de tout le virus syphilitique. Cette opinion, outre qu'elle est entièrement erronée, peut devenir nuisible au malade, au moins en le privant d'un avantage dont il aurait pu jouir sans cela. Je dois faire en conséquence deux remarques à ce sujet : la première est que, moyennant la méthode d'appliquer des frictions mercurielles, non pas sur la glande affectée, comme on avait coutume de le faire jusqu'ici, mais à l'intérieur des cuisses, ou des jambes, ou à la plante des pieds, d'après la manière rapportée ci-après, la résolution du bubon ne peut jamais occa-

sionner la rétropulsion du virus syphilitique dans la masse générale; et qu'au contraire, en suivant cette méthode, on parvient très-souvent à détruire le virus qui est logé dans la glande même. La seconde est que, quand même le virus serait effectivement répercuté par cette méthode, et absorbé de la glande dans la masse générale, une pareille rétropulsion serait encore préférable à la méthode de guérir le bubon par la voie de la suppuration.

Pour mettre cette matière dans le plus grand jour, et pour faire comprendre bien distinctement comment les frictions, appliquées d'après la méthode perfectionnée de la pratique moderne, agissent, il faut connaître à fond les découvertes anatomiques qu'on a faites depuis peu d'années sur le système des vaisseaux absorbans: les ayant bien saisies, on comprendra aisément quel sera l'effet des frictions mercurielles, appliquées comme je le dirai ci-dessous.

On voit par les observations anatomiques dont je viens de parler, mais plus particulièrement par les planches de Hewson, et surtout par celles publiées depuis par Mascagni, que les vaisseaux lymphatiques ou absorbans commencent sur toute la surface du corps par les plus petites ramifications; qu'en remontant des extrémités inférieures, ils se réunissent peu à peu en branches plus grosses, qui se terminent à la fin dans les glandes inguinales, dans lesquelles ils semblent verser le liquide qu'ils ont absorbé à la surface par leur extrémité. Ce liquide, qui dans l'état naturel n'est que de l'eau ou une lymphe

douce plus ou moins délayée d'eau, après avoir été déposé dans les glandes lymphatiques des aines, y est absorbé de nouveau par d'autres vaisseaux lymphatiques, qui le portent à l'abdomen, et de là le versent, par le canal thorachique, dans la masse du sang. Supposons maintenant qu'une portion du virus syphilitique ait été absorbée par les vaisseaux lymphatiques des parties génitales ou des extrémités inférieures, et que par conséquent elle ait été portée, conjointement avec la lymphe, dans une ou plusieurs glandes inguinales. Le virus étant une fois parvenu à la glande, sera repris par les vaisseaux absorbans opposés, et, dans ce cas, il sera porté dans la masse des humeurs; ou, ce qui arrive plus fréquemment, il excitera dans la glande, par son âcreté, une irritation, au moyen de laquelle non-seulement il préviendra sa propre absorption par les vaisseaux opposés, mais encore il produira l'irritation et un gonflement, ou une inflammation de la glande, ou ce qu'on appelle un *bubon*. Dans ces circonstances, le meilleur parti qu'il y aurait à prendre serait sans doute de détruire radicalement, s'il était possible, le virus niché dans la glande.

Or, sans m'appuyer sur l'expérience faite par le docteur Harrisson, qui, en triturant la matière imprégnée du virus syphilitique avec l'oxide de mercure, l'a rendue par ce procédé parfaitement douce et inactive, on sait que le mercure est le seul spécifique pour détruire les effets du virus syphilitique. La question est donc de l'amener dans la glande affectée. Les

praticiens qui nous ont précédés ont bien eu recours à l'application du mercure, et se sont imaginés, faute de connaissances anatomiques, qu'ils pouvaient introduire le mercure dans la glande, en faisant des frictions avec l'onguent mercuriel sur la glande elle-même. Bien loin d'obtenir par cette pratique l'effet qu'ils s'en promettaient, c'est-à-dire la disolution ou la résolution du bubon, ils virent que la plupart des bubons traités de cette manière s'enflammaient communément davantage, qu'ils tombaient après en suppuration, et qu'ils se terminaient même quelquefois par la gangrène. Le fait est qu'en opérant ainsi, on n'introduit point de mercure dans la glande affectée, ou, si cela arrive de temps en temps, c'est par pur hasard; car les vaisseaux absorbans qui partent de la peau, dont la glande est immédiatement couverte, ne prennent pas leur cours vers la substance de la glande gonflée, mais marchent obliquement vers l'abdomen. D'où il résulte qu'on ne doit point attribuer au mercure les bons ou mauvais effets qu'on éprouve dans ce cas, mais plutôt à l'irritation mécanique occasionnée par les frictions; et que probablement tout autre onguent, employé de la même manière, aurait produit le même effet. Mais si, au contraire, au lieu de faire les frictions avec l'onguent mercuriel sur la glande même, on les fait sur la plante du pied, ou sur l'intérieur de la cuisse ou de la jambe, du côté affecté, on peut s'attendre, d'après les connaissances qu'on a sur le cours des vaisseaux absorbans, que le mercure sera absorbé par leurs extrémités, et qu'il

sera de là porté à la glande affectée, où, rencontrant le virus syphilitique, il exercera très-efficacement sur lui son pouvoir spécifique. Les heureux succès que j'ai éprouvés de cette méthode, depuis que je l'ai mise en pratique, m'ont convaincu de la vérité de cette théorie. Car, si l'on applique les frictions mercurielles d'une manière appropriée, et à temps, c'est-à-dire avant que l'inflammation ait fait trop de progrès, on parvient, dans un grand nombre de cas, ou à détruire, ou à dénaturer tellement le virus syphilitique fixé dans la glande gonflée, qu'il n'est plus capable de l'irriter ultérieurement, et la tumeur disparaît. Je n'ai jamais observé que le virus, ainsi altéré et ensuite absorbé conjointement avec le mercure, produise jamais après aucun symptôme syphilitique dans la masse générale.

Mais supposons même que le mercure n'ait pas détruit la nature du virus logé dans la glande, et qu'il l'ait poussé dans le sang, comme les malades le croient communément ; quelle en sera la conséquence? la même sans doute, s'il est permis de se servir d'une expression métaphorique, que quand un héros victorieux déloge et chasse son ennemi fuyant devant lui. Le même remède qui a poussé le virus de la glande dans la masse générale, l'y poursuivra et l'en expulsera entièrement, ou le rendra, de manière ou d'autre, incapable de nuire dans la suite à l'économie animale.

Pour éclaircir encore davantage cette matière intéressante, je dois répondre à une question que j'ai en-

tendu souvent proposer ; savoir, pourquoi la méthode d'appliquer les frictions mercurielles aux extrémités ne réussit pas toujours à résoudre le bubon dans toutes les périodes de la maladie ? il faut encore avoir recours à l'anatomie, pour la solution de ce problème. Elle nous apprend qu'il y a dans chaque côté de l'aine deux séries de glandes lymphatiques qu'on distingue en glandes inguinales supérieures et en inférieures. Il existe, dans la plupart des sujets, une communication entre ces deux ordres de glandes. Dans ce cas, les vaisseaux absorbans des glandes inférieures communiquent avec les glandes supérieures, desquelles naissent encore d'autres vaisseaux absorbans qui prennent leur cours à travers l'abdomen vers le canal thorachique; mais dans certains sujets il n'y a point de pareille communication. Les vaisseaux absorbans des glandes inguinales inférieures marchent directement vers l'abdomen, sans s'aboucher avec les glandes supérieures. Or le virus syphilitique, étant absorbé par les vaisseaux lymphatiques des parties génitales, est communément porté, par leur moyen, aux glandes inguinales supérieures, où il produit le bubon : par conséquent, toutes les fois que les vaisseaux absorbans s'abouchent directement avec la glande affectée, ou que les glandes inguinales inférieures ont avec les supérieures la communication dont nous venons de parler, le mercure appliqué par les frictions à la partie latérale et interne de la cuisse ou de la jambe, ou à la plante du pied du côté affecté, sera absorbé et porté directement à la glande gonflée; ou il sera porté aux

glandes inguinales inférieures, et de là aux supérieures, où il produira l'effet désiré, pourvu que toutefois l'obstruction de la glande affectée laisse encore un libre passage aux fluides. Mais d'un autre côté, lorsque cette communication n'a pas lieu, et que le virus occupe une des glandes inguinales supérieures, le mercure porté aux glandes inguinales inférieures, et de là à l'abdomen, sans jamais atteindre à la glande affectée, n'y peut produire aucun effet.

La même chose doit arriver aussi lorsque l'inflammation du bubon est trop avancée, ou lorsqu'il s'est formé une tumeur dure dans la glande; le mercure, dans ce cas, ne peut avoir que peu ou point d'accès à la glande; ou, s'il y parvient, il n'a que très-peu d'action contre la maladie en question.

Mais allons même plus loin, et supposons qu'on n'ait pas suivi la méthode que nous venons d'indiquer, et qu'au lieu de cela on ait tenté de calmer l'irritation, et qu'on ait procuré l'absorption du virus de la glande par l'application des topiques sédatifs ou discussifs; quelle en sera la conséquence? Je réponds qu'au lieu d'un bubon, le malade aura la vérole répandue dans tout le système du corps, vérole qu'on peut, surtout parce qu'elle est récente, guérir aisément et radicalement en peu de semaines, sans qu'il en reste de mauvaises suites; tandis que le bubon dont il était auparavant attaqué, est quelquefois très-dangereux, souvent extrêmement opiniâtre, et toujours d'une nature très-ennuyeuse à guérir. Ajoutez à ces considérations que, quand même la suppuration et l'abcès seraient

de la meilleure espèce, ce qui cependant n'arrive pas toujours à beaucoup près, le virus, bien loin de s'évacuer en entier par l'ouverture de l'abcès, est, sinon toujours, du moins très-fréquemment, absorbé dans la masse générale, et qu'il produit ainsi réellement la maladie qu'on croyait éviter; et le malade est à la fin obligé d'avoir recours, pour s'en délivrer, à un traitement mercuriel, auquel il avait craint mal à propos de se soumettre plus tôt.

Méthode curative.

Il suit des observations que je viens de faire, que tout praticien éclairé tentera toujours de résoudre les tumeurs des glandes lymphatiques inguinales ou autres, de nature syphilitique, le plutôt qu'il lui sera possible, par quelque méthode que ce soit, pourvu que l'inflammation ne soit pas portée à un trop haut degré, ou qu'il n'ait pas déjà paru des signes de suppuration. La méthode la plus efficace pour résoudre les tumeurs de ce genre, est, comme je l'ai dit, de faire des frictions mercurielles à l'intérieur de la cuisse et de la jambe, ou sous la plante du pied, du côté affecté. Pour assurer mieux la réussite de cette méthode, on ferait même bien d'appliquer l'onguent mercuriel sur les parties génitales, d'où le virus a été originellement absorbé. On emploie pour cet objet l'onguent mercuriel gris ordinaire, fait avec parties égales de graisse de cochon et de mercure, ou bien l'onguent préparé avec de la graisse et le sous-muriate de mercure. *C. Cyrillo*, à Naples, a recommandé aussi, pour le

même usage, l'oxi-muriaté de mercure trituré avec de la graisse, en forme d'onguent; mais les suites fâcheuses de cette application, dont j'ai fait mention dans le second volume de cet ouvrage, rendent ce remède très-dangereux. Les expériences faites dernièrement avec la pommade oxigénée pour le même but, n'ont donné aucun résultat satisfaisant.

Si les symptômes inflammatoires sont violens, il est utile sans doute de faire une saignée générale ou locale, et d'employer un régime rafraîchissant; mais cela ne doit pas détourner d'essayer la résolution du bubon par la méthode indiquée. Je ne crains point, avec quelques auteurs, d'augmenter l'irritation du virus syphilitique par le stimulus du mercure; car, dès que nous parvenons à faire entrer dans la glande une petite portion de mercure, nous observons que l'irritation causée par le virus est calmée et dissipée par ce remède : j'ai observé sur moi-même que la glande devient dès ce moment moins douloureuse, moins dure; le gonflement diminue et disparaît en très-peu de temps complétement. A l'égard de ce qu'un auteur moderne a dernièrement avancé, qu'il était aussi avantageux et même plus utile de faire les frictions sur la cuisse ou sur la jambe du côté opposé de la glande affectée, cela me paraît dénué de toute probabilité.

Afin de faire passer le mercure, ou par les mêmes vaisseaux absorbans que le virus a traversés, ou aussi près qu'il est possible de ces mêmes vaisseaux, et pour obtenir le plus grand avantage de ses effets, il faut

que la surface sur laquelle on l'applique soit aussi grande qu'il est possible.

Les tumeurs des glandes dans l'aine ont des siéges différens, selon la différente position des glandes inguinales. Pour bien entendre ceci, le jeune praticien fera bien de consulter les tables anatomiques de *Mascagni*. Dans la plupart des cas, ce sont les vaisseaux absorbans de la verge ou de la vulve, dans d'autres, ce sont ceux des aines ou de la cuisse qui ont porté le virus à la glande. Ces observations nous indiquent les lieux où il faut appliquer par préférence les frictions mercurielles pour opérer la résolution.

Lorsque le siége du mal est dans une des glandes inguinales supérieures, nous jugeons que l'absorption s'est faite par la verge; il serait en conséquence utile, outre les frictions sur la cuisse, que l'onguent mercuriel fût constamment appliqué au membre même, par le moyen d'un petit sac, comme je l'ai indiqué pour le traitement des chancres; et chez les femmes on appliquera le même onguent à l'intérieur des grandes lèvres. Le mouvement qui se fait pendant l'exercice ordinaire de la journée excite un frottement de cette partie, qui favorisera très-utilement l'absorption du mercure ; ou l'on peut, si l'on aime mieux, appliquer le sous-muriate de mercure en poudre avec la salive, entre le gland et le prépuce. Si le bubon est dans la partie inférieure de l'aine, la jambe et la cuisse ou la plante des pieds nous présentent une large surface pour les frictions. Lorsque la tumeur est placée à la partie inférieure du ventre, outre les frictions

mentionnées, il faut en faire encore sur la verge, le scrotum et l'aine.

Le siége des glandes inguinales dans les femmes étant pour la plupart près du ligament de Poupart, ou entre les grandes lèvres et la cuisse, ou dans l'aine; outre les frictions sur la cuisse ou la plante des pieds, il est à propos d'appliquer le sous-muriate de mercure à l'intérieur et à l'extérieur des grandes lèvres.

Si la glande lymphatique de l'avant-bras est la partie affectée, il faut faire les frictions sur la main et sur le poignet; si c'est celle de l'aisselle, il faut les appliquer sur tout le bras et le coude.

Mais comme l'objet de ces frictions est de procurer une résolution, et que leur succès est conséquemment limité à un petit nombre de jours, il faut non-seulement les faire avec beaucoup de soin et d'attention pendant une heure entière, et en hiver près du feu, mais il faut encore, si les circonstances le permettent, les réitérer deux fois par jour. On emploiera environ quatre grammes (une drachme) d'onguent mercuriel à chaque fois. Il est bon de continuer ces frictions après que la tumeur a disparu, et même jusqu'à ce que la bouche soit affectée.

Si, malgré nos tentatives et nos soins, nous ne réussissons point à résoudre la tumeur, et que la suppuration se forme, les frictions mercurielles, faites de la manière indiquée, ne peuvent avoir de mauvais effets, du moins n'en ai-je jamais vu; et je ne conçois pas comment quelques frictions faites dans l'espace de quatre ou cinq jours (car on ne doit pas espérer d'ob-

tenir la résolution par les frictions après ce temps), pourraient devenir la cause d'un ulcère malin, comme quelques écrivains l'ont avancé. J'avoue que cette crainte me paraît chimérique, et uniquement fondée sur cette opinion théorique, *que le mercure ne résout les bubons que parce qu'il agit sur tout le système du corps*. Cette opinion est évidemment contredite par l'expérience journalière. Je me suis guéri moi-même deux fois d'un bubon, et une fois d'une tumeur de glande axillaire, en trois ou quatre jours de temps, par les frictions mercurielles faites de la manière indiquée, et j'ai guéri un grand nombre de personnes par cette même méthode.

Si l'on compare ceci avec ce que j'ai dit dans le chapitre précédent, qu'on peut guérir les ulcères syphilitiques primitifs par la simple application locale du mercure, on verra que mon opinion acquiert un degré de probabilité de plus; savoir que le mercure produit ses effets en agissant immédiatement sur le virus, indépendamment des effets qu'il produit sur la constitution.

Outre les frictions mercurielles, il y a d'autres moyens de résoudre les bubons; ce sont une diète sévère, les purgatif forts et répétés, l'application de la neige ou de la glace, ou d'un cataplasme froid fait avec de la mie de pain et de l'acétate de plomb liquide (*Lotio plumbata* Ph. syph.), ou enfin des linges trempés dans l'oxicrat, et appliqués toutes les heures. Si ces moyens ne réussissent pas, on emploie quelquefois avec succès l'émétique, répété pendant deux ou trois

jours; on a réussi par ce moyen à résoudre des bubons près de percer. Si l'inflammation est considérable, il est quelquefois utile de faire précéder une saignée générale ou locale; dans d'autres cas très-opiniâtres, la décoction de l'écorce du *daphne mezereum*, prise à l'intérieur pendant quelques jours, a produit l'effet désiré. C'est dans des cas semblables qu'on a employé avec succès, dans l'infirmerie d'Edimbourg, les ventouses sèches sur la glande gonflée.

Le docteur *Nooth* a vu, dans plusieurs cas, la résolution du bubon produite par une friction faite avec le liniment ammoniacal sur et autour de la glande, répétée une ou deux fois par jour, pendant huit ou dix minutes chaque fois.

D'après quelques observations faites à Londres par M. *Birch*, il paraît que de douces commotions électriques, passées à travers la cuisse et la glande affectée, augmentent beaucoup l'action du mercure pour résoudre les bubons, et qu'elles produisent quelquefois cette résolution sans les frictions mercurielles, lors même que le gonflement et l'inflammation sont très-avancés.

Pendant tout le temps qu'on cherche à procurer la résolution d'un bubon, le malade doit s'abstenir de l'exercice, et se borner à une diète très-stricte, parce qu'un régime contraire tendrait à augmenter l'inflammation. A l'égard des frictions mercurielles sur la glande même, j'ai déjà donné les raisons qui me les font désapprouver. Dans le fait, la plupart des bubons idiopathiques que j'ai eu l'occasion de voir

traiter de cette manière se sont enflammés et ont suppuré, quoiqu'on y appliquât les frictions dans la vue de prévenir cette fâcheuse terminaison. Et il est maintenant bien peu de praticiens, instruits des nouvelles découvertes qu'on a faites sur le système des vaisseaux absorbans, qui voulussent se fier à de pareils moyens pour procurer la résolution d'un bubon syphilitique.

Lorsque je dis que les frictions mercurielles, ou l'application d'un emplâtre stimulant sur la glande même, seront plutôt suivies de l'inflammation et de la suppuration que de la résolution, je parle expressément des bubons syphilitiques idiopathiques; car les bubons sympathiques peuvent certainement disparaître sous l'usage de ces remèdes. Cependant, comme je l'ai observé plus haut, il ne faut pas attribuer, dans ce cas, leur résolution aux frictions mercurielles, ni aux cataplasmes, emplâtres, etc., qu'on peut y avoir appliqués, mais à la simple opération de la nature; car les bubons sympathiques s'évanouissent toujours d'eux-mêmes, sans le secours d'aucun topique ou autre médicament quelconque. Il ne faut faire autre chose pour les dissiper, comme je l'ai déjà dit, que de détruire le stimulus irritant, ou de l'éloigner des orifices des vaisseaux lymphatiques. Ce point de fait suffit, à mon avis, pour prouver de quelle importance il est de distinguer, dans la pratique, les bubons idiopathiques d'avec les sympathiques.

Si, quatre ou cinq jours après l'usage des frictions

bien faites, le bubon ne se résout point, ou si l'on perd l'espérance de le résoudre, il faut renoncer aux frictions mercurielles, et même changer le traitement.

On reconnaît que le bubon ne se résoudra point, lorsque la tumeur continue de grossir, et qu'elle devient rouge et douloureuse, quoiqu'on ait employé, pendant les quatre ou cinq jours, les frictions mercurielles ou d'autres résolutifs. Aussitôt qu'on voit que toutes les tentatives qu'on a faites pour procurer la résolution sont inutiles, il faut employer les moyens nécessaires pour amener une suppuration aussi douce et aussi prompte qu'il sera possible. Ici, cependant, on rencontre souvent de grandes difficultés. Les bubons sont si différens les uns des autres, que le traitement que l'un exige pour arriver à une douce suppuration, occasionnera fréquemment dans un autre des suites dangereuses.

C'est ici surtout que nous aurons l'occasion d'apprécier la distinction de bubons en sthéniques et en asthéniques.

Dans la première espèce, qui est vraiment inflammatoire, les symptômes de l'inflammation marchent souvent si rapidement, et sont si violens qu'ils menacent quelquefois de la gangrène. Dans ce cas, tous nos efforts doivent tendre à modérer et à affaiblir l'inflammation. Dans le bubon asthénique, au contraire, nous voyons dominer les symptômes d'une très-grande irritabilité ou de faiblesse; la fièvre symptomatique forte, le pouls vite et faible, les forces ab-

battues : la glande d'ailleurs est d'une couleur pourpre, et le gonflement très-étendu. Dans ce cas, il faut calmer l'irritation et soutenir les forces du malade par un régime fortifiant, l'air libre, et, selon les circonstances, par l'opium, le vin ou le quinquina. Dans d'autres cas, il n'y a point de symptômes fébriles ; le pouls est faible ; les progrès du gonflement sont lents, la glande reste dure, indolente ; elle ne montre aucune disposition à s'enflammer ou à suppurer. Ici il faut irriter, stimuler la glande, pour procurer une suppuration ou une absorption, par des remèdes externes appliqués sur la glande même, tels que les frictions mercurielles, le liniment ammoniacal, etc., qu'on aidera avec des émétiques ou des purgatifs répétés.

Après que nous avons essayé en vain la résolution du bubon, ou si nous sommes appelés lorsque l'inflammation a déjà fait de grands progrès, notre soin doit être d'aider la nature dans son travail de suppuration. A cet effet, le médecin doit peu agir dans plusieurs cas, ou même ne rien faire, si le degré de l'inflammation est tel qu'il le faut pour produire une suppuration prompte et bénigne. Dans la plupart de ces cas, un simple cataplasme fait avec de la mie de pain ou de la farine de graine de lin, du lait et un peu d'huile, ou un emplâtre émollient, appliqué à la partie, est suffisant.

Dans le cas où les symptômes de l'inflammation seraient très-violens, ce que nous voyons souvent dans les hommes forts et robustes, il faut faire une saignée

copieuse, et la répéter selon les circonstances, ou appliquer des sangsues autour de la tumeur; ou bien faire des scarifications, et prescrire en même temps un régime antiphlogistique très-strict.

Dans le cas, au contraire, où les symptômes d'irritabilité sont très-prononcés, comme cela arrive souvent dans les personnes délicates et irritables, lorsque la fièvre symptomatique est très-considérable, le pouls très-vite et faible; lorsque le gonflement, au lieu d'être circonscrit, devient très-étendu et d'une couleur rouge pourpre, le régime antiphlogistique, au lieu de soulager, augmenterait le mal; les évacuations générales, au lieu d'être utiles, deviendraient réellement préjudiciables. Il faut donc plutôt, dans ce cas, permettre au malade de prendre plus d'alimens, et de faire un usage modéré du vin; il faut lui administrer le quinquina; lui donner de l'opium tous les soirs, et appliquer en même temps des fomentations spiritueuses : tels sont, dans ces circonstances, les remèdes les plus convenables. Je dois faire à cette occasion une remarque générale; c'est de ne jamais administrer de mercure à l'intérieur, et encore moins à l'extérieur sur la partie affectée (excepté en frictions, comme nous l'avons recommandé plus haut pour tenter la résolution), pendant l'état inflammatoire d'un bubon ou de toute autre affection syphilitique : car je n'ai jamais observé que le mercure ait fait le moindre bien dans cette période; au contraire, j'ai vu souvent qu'il produisait de très-mauvais effets, surtout lorsqu'on l'employait en fric-

tions sur la glande enflammée. Il faut probablement rapporter à cette classe le cas que *Brambilla* cite d'un jeune homme qui mourut d'un bubon devenu gangréneux, après qu'on lui eut administré pendant quelque temps le sous-muriate de mercure avec une forte décoction des bois.

Lorsque le bubon est plutôt d'un caractère indolent, que ses progrès sont fort lents, qu'il n'est pas accompagné de fièvre, ainsi qu'on l'observe fréquemment dans les constitutions phlegmatiques, indolentes ou affaiblies, ou dans les personnes avancées en âge, on peut, après que tous les moyens pour favoriser la résolution ont été tentés en vain, essayer l'application d'un cataplasme de la racine d'*atropa mandragora*, ou de *bryonia alba;* et si cela ne réussit pas, il faut administrer le mercure avec une diète nourrissante et l'usage du vin. Quelquefois on éprouve de bons effets du quinquina avec du vin, ou des autres remèdes fortifians et aromatiques, auxquels on peut joindre l'application locale des stimulans plus ou moins actifs, tels que l'emplâtre avec les gommes, ou un cataplasme d'ognons grillés ou bouillis dans l'huile, le liniment ammoniacal, ou enfin la potasse fondue.

Dans les cas où les bubons sont accompagnés de symptômes scrofuleux ou scorbutiques, il ne faut jamais faire usage du mercure, mais insister sur l'emploi des remèdes convenables pour l'une ou l'autre de ces maladies.

Lorsque, soit par ces moyens, soit par toute autre

méthode, le bubon est enfin venu à suppuration, plusieurs auteurs conseillent d'ouvrir l'abcès avec la lancette, ou par le caustique. Je suis convaincu que dans la plupart des cas il vaut mieux laisser faire la nature. J'ai trouvé en effet qu'en général la nature laissée à elle-même manque rarement de faire une ouverture à temps; au lieu que nous faisons très-souvent les ouvertures artificielles avant le temps opportun, c'est-à-dire avant que l'abcès ait acquis sa pleine maturité. J'ai trouvé encore un autre avantage à laisser agir la nature, c'est que les abcès ouverts d'eux-mêmes se consolident en général beaucoup plus aisément et beaucoup mieux que ceux qu'on ouvre par l'incision ou par l'application du caustique. Ceux-ci ont quelquefois même des suites fâcheuses; leur traitement devient même pénible et ennuyeux, et ils laissent de grandes cicatrices, que l'on doit toujours se faire une loi d'éviter, surtout chez les femmes, par des raisons qui se présentent d'elles-mêmes. En laissant faire la nature, on observe que l'abcès ne s'ouvre communément que par un ou deux petits trous, lorsque la glande a entièrement suppuré; et bientôt après il se forme une cicatrice qui, en peu de temps, est à peine visible, ou qui même disparaît à la fin tout-à-fait.

Il se rencontre néanmoins quelques cas particuliers dans lesquels il peut être à propos d'aider la nature, soit en dilatant l'ouverture qu'elle a faite, soit en faisant une ouverture artificielle.

Il faut que je fassse mention ici d'une espèce de bubons particuliers, qui ont résisté à la résolution, et

qui par le moyen des cataplasmes émolliens, ou même sans aucune application externe, deviennent mous et indiquent une suppuration complète; néanmoins en les ouvrant par incision ou bien par perforation, je fus tout étonné de voir une décharge de sang pur, au lieu de pus. Tous les malades affectés des bubons de cette espèce, que j'ai vus, ont été très-promptement rétablis après cette opération.

Il y a aussi des bubons qui restent indolens, et ne montrent aucune disposition pour la suppuration. Dans ces cas, surtout si le malade se néglige, le bubon devient très-dur, ou il se termine à la fin en un ulcère très-désagréable. Pour prévenir cet accident, il faut administrer deux ou trois purgatifs, et en même temps appliquer l'emplâtre de *belladona*, ou il faut avoir recours aux remèdes stimulans ou irritans; un emplâtre de gomme, assez large et bien épais, appliqué à la glande ainsi endurcie, produit quelquefois un excellent effet. Dans des cas plus opiniâtres, on applique souvent avec succès un morceau de nitrate d'argent ou de la potasse fondue, de la grandeur d'un petit pois, au milieu de la glande endurcie; on l'y laisse pendant deux ou trois heures, et après avoir ôté ce qui en reste, on panse l'escarre avec un peu d'onguent, et on y applique, ou le même emplâtre ci-dessus mentionné, ou, selon les circonstances, un cataplasme émollient, qu'on continue jusqu'à ce que la tumeur soit entièrement fondue.

Dans tous les cas, sitôt que l'abcès est rompu, on pratique un trou dans l'emplâtre, vis-à-vis de l'ou-

verture de l'abcès, pour laisser une issue libre au pus, en appliquant sur cette ouverture de la charpie, ou une pièce d'éponge fine, qu'on recouvre d'un morceau de linge ou d'un emplâtre agglutinatif. Les mêmes règles doivent être observées dans tous les bubons ouverts par la nature ou par l'art.

Mais il ne suffit pas de donner un écoulement libre à la matière purulente, il faut encore empêcher qu'elle ne produise des sinus ou fistules, en pénétrant dans le tissu cellulaire de l'aine, ou vers les parties latérales ou inférieures de la cuisse. Pour prévenir cet accident, il faut panser l'abcès deux ou trois fois par jour, en pressant doucement les parties circonvoisines de la glande affectée vers son centre, de manière à évacuer chaque fois toute la matière : dans les cas où cela ne suffit pas, il faut tâcher d'obtenir le même effet par une compression et un bandage appropriés.

Je dois remarquer ici que la méthode usitée d'appliquer un large caustique sur le bubon, et de l'y laisser pendant dix ou douze heures, pour l'amener à la suppuration, est généralement suivie de mauvaises conséquences. J'en ai vu deux fois résulter la gangrène, et d'autres fois de très-grands et de très-mauvais ulcères ichoreux. Dans un cas, l'ulcère devint phagédénique, et finit par causer la mort au malade. Je n'ai jamais vu que l'application du petit caustique, dont j'ai fait mention ci-dessus, ait été suivie de pareils inconvéniens.

Lorsque la grandeur de la tumeur et la violence des symptômes font craindre la mortification, il faut

appliquer à temps les remèdes les plus actifs, pour prévenir ce fâcheux accident : c'est dans ces circonstances qu'il faut principalement bien distinguer l'état du malade et la nature de la maladie, pour se servir, ou de la méthode purement antiphlogistique, ou des remèdes fortifians ou sédatifs, selon que les symptômes de la vraie inflammation, ou ceux de faiblesse ou d'irritabilité, prédominent.

Lorsque l'abcès a été ouvert par la nature ou par l'art, la maladie s'appelle alors bubon ulcéré, dans le traitement duquel il ne faut jamais perdre de vue les distinctions que j'ai établies plus haut, si nous voulons ne pas être trompés par l'événement.

Communément on conseille dans ce cas d'administrer le mercure, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur, et de traiter ainsi l'ulcère comme un ulcère syphilitique. Cette pratique est sans doute bonne dans beaucoup de cas ; mais dans certaines circonstances, elle peut devenir nuisible, et souvent même donner naissance à des symptômes très-dangereux.

On ne peut prescrire aucune méthode générale pour le traitement d'un bubon ulcéré. Le médecin doit être dirigé par la nature de la maladie, par l'état et la constitution du malade. Si celui-ci est vigoureux et sans fièvre, si le pus est d'une bonne consistance et d'une nature douce, il paraît qu'il n'est besoin d'appliquer aucun topique sur la plaie : il suffit de la couvrir avec de la charpie, ou de la panser avec une éponge, comme je l'ai dit ci-dessus en parlant du traitement des ulcères syphilitiques, afin de

faciliter, autant qu'il est possible, l'écoulement de la matière; et en cas qu'il reste quelque dureté, la continuation du même cataplasme qui a favorisé la suppuration avancera certainement plus la guérison que ne le ferait tout autre remède.

Si on juge à propos d'administrer le mercure, on fera des frictions mercurielles sur le côté affecté, ou on donnera, selon les circonstances, le mercure à l'intérieur, tant pour favoriser la guérison de l'ulcère, que pour détruire les effets produits dans la constitution par l'absorption du virus contenu dans l'ulcère.

J'ai vu beaucoup d'ulcères de cette espèce se cicatriser promptement sans aucun remède, ce dont je fus très-surpris au commencement de ma pratique; parce que l'inflammation, la suppuration et l'ulcération étaient évidemment l'effet du virus syphilitique: je ne pouvais me rendre raison de la cause de la bénignité des symptômes, qu'en supposant qu'elle était due au petit nombre de frictions que je prescrivais à tous mes malades au commencement de la maladie, dans le dessein d'obtenir la résolution du bubon; et qu'il était passé dans la glande quelque peu de mercure qui avait détruit le virus, quoiqu'il y fût parvenu trop tard pour empêcher la suppuration. On continuera l'usage du mercure encore quelque temps après que le bubon ulcéré sera guéri, pourvu que la nature du bubon ou la constitution du malade ne s'y oppose pas. Quelques praticiens ont cru que l'application du mercure sur la glande ulcérée elle-même

pouvait être utile: mais il faut agir avec beaucoup de prudence, de peur de donner lieu à une maladie pire que la maladie primitive; ce dont j'ai vu plusieurs malheureux exemples. Il me suffira d'en rapporter un seul.

Un jeune médecin de mes amis, d'une constitution saine, forte et vigoureuse, fut attaqué d'un bubon causé par l'absorption du virus syphilitique d'un ulcère du gland : les symptômes inflammatoires furent très-violens, l'abcès s'ouvrit de lui-même par une petite ouverture; suppura plus long-temps et en plus grande quantité qu'on ne s'attendait en faisant un usage convenable des remèdes mercuriels. Le malade, ennuyé, prit un jour de la dissolution de mercure dans la gomme arabique, de laquelle il avait fait usage intérieurement jusqu'alors, et, espérant hâter la guérison, il en injecta une petite quantité dans l'abcès produit par le bubon. Il s'ensuivit une inflammation terrible, qui ne se termina pas seulement par la mortification de la glande affectée, mais encore par la gangrène, qui, gagnant toutes les glandes inguinales du même côté, s'étendit jusque sous le ligament de Poupart : toutes ces parties, ainsi que la peau, gangrénées, tombèrent heureusement en escarres, et la vie du malade fut sauvée.

Le docteur *Riffer*, à Wisbaden, dit avoir assayé avec beaucoup de succès, dans les bubons ulcérés et endurcis, invétérés et opiniâtres, ainsi que dans les ulcères scrofuleux, l'application des limaçons rouges des jardins. On les applique sous un linge, et le

malade s'accoutume en peu de temps à la sensation désagréable que leur mouvement continuel fait éprouver sur la partie. On les renouvelle tous les matins. Il a obtenu le même effet des limaçons écrasés appliqués en forme de cataplasmes. En très-peu de jours la dureté de la glande diminue, et les bords de l'ulcère se resserrent, et enfin se ferment radicalement.

Il y a d'autres espèces de bubons ulcérés que les praticiens ont entièrement négligées, ou auxquelles ils n'ont pas fait, au moins jusqu'ici, l'attention convenable. Quelquefois l'abcès, au lieu de se guérir, semble demeurer pendant plusieurs semaines dans le même état, malgré qu'on ait continué l'usage du mercure ; ou bien il paraît relâché ou mollasse : l'écoulement devient abondant, clair et ichoreux, et en même temps la santé du malade, au lieu de s'améliorer, empire de jour en jour. Ces circonstances exigent toute l'attention et tout le génie du médecin. On a tort de s'obstiner à attribuer les symptômes actuels à l'inefficacité de la préparation mercurielle qu'on a employée jusqu'ici, et de recourir en conséquence à une autre, excepté dans les cas tout-à-fait évidens ; ces ulcères phagédéniques des bubons proviennent souvent de l'usage imprudent et immodéré du mercure, ou ils sont aggravés par l'usage continué de ce remède. Il faut donc plutôt avoir recours à un traitement différent ; il vaut mieux écouter ou attendre la voix de la nature, et ne pas insister davantage sur l'usage d'un médicament qui ne produit aucun bon effet. L'ulcère n'exige souvent dans ces cas d'autre pan-

sement qu'une injection ou application d'une dissolution de sulfate de zinc ou de cuivre, camphrée, ou, suivant les circonstances, une fomentation avec le quinquina. Il faut couvrir la plaie avec de la charpie fine, ou avec un morceau d'éponge douce, afin que la matière puisse s'écouler librement; et on contient l'appareil avec un morceau d'emplâtre agglutinatif. C'est dans ces cas surtout que l'opium à grandes doses produit d'utiles effets; on peut en donner jusqu'à six, sept, ou dix grains par jour, c'est-à-dire, en commençant avec un grain le matin et le soir, et augmentant graduellement en donnant deux grains le matin, deux grains à midi, et quatre à cinq grains le soir: l'irritabilité maladive diminue par ce moyen; la matière âcre se change bientôt en pus bon et louable, et la guérison radicale s'accomplit. Il faut avoir soin que la peau voisine ne soit excoriée par la matière âcre que rendent ces ulcères; ce qu'on obtient par un cérat blanc appliqué sur les parties environnantes. Il faut administrer intérieurement la décoction de salsepareille avec le sulfure d'antimoine noir, ou avec le carbonate de soude, ou bien la poudre de salsepareille avec du lait, ou enfin, selon les circonstances, une décoction de quinquina dans du lait, si celui-ci convient à l'estomac du malade. Si ces remèdes ne produisent pas la guérison radicale de l'ulcère, comme cela arrive quelquefois, au moins ils fortifient le malade, et le disposent ainsi à supporter dans la suite le traitement mercuriel, si l'on juge nécessaire d'y revenir, comme c'est quelquefois le cas; et d'ailleurs ils

rendent plus facile la guérison de l'ulcère. C'est dans les ulcères de cette espèce, qu'on appelle communément phagédéniques, qu'on a observé quelquefois de grands avantages de l'application à l'extérieur d'une solution de sulfate de cuivre, ou l'usage du bandage serré : méthode qui a eu beaucoup de succès dans les ulcères de la même espèce qui attaquent les jambes. Dans quelques cas de cette sorte, on a trouvé aussi l'usage de l'opium à l'intérieur très-utile ; dans d'autres, celui de la décoction de l'écorce de *daphne mezereum*, prise également à l'intérieur. La diète doit être nourrissante; il faut donner de bon vin à ces malades; avoir grand soin que leur habitation soit sèche et salubre; leur faire respirer l'air libre et pur de la campagne; prendre un exercice modéré; et faire usage des bains de mer naturels ou artificiels.

L'observation suivante servira d'éclaircissement à tout ce que je viens de dire. Un bubon ulcéré fut traité, selon la routine ordinaire des praticiens, comme vénérien, par l'usage intérieur et extérieur du mercure. Cette méthode réduisit en deux mois de temps le malade à un si mauvais état, et l'ulcère avait pris alors une si mauvaise apparence, qu'on jugea à propos d'avoir l'avis d'un autre médecin, et je fus consulté. Je trouvai un ulcère dont l'aspect annonçait le relâchement et l'asthénie. Mon avis fut que le mercure ne convenait point au malade, et que les seuls remèdes dont il avait besoin étaient les fortifians à l'intérieur et à l'extérieur, avec une diète nourrissante et l'usage du vin. Les voix furent contre moi

dans la consultation, et l'on attribua le mauvais état de l'ulcère au mauvais choix de la préparation mercurielle; on insista sur la nécessité de continuer le mercure, en l'employant seulement sous une autre forme. L'ulcère empira manifestement sous l'usage de ce nouveau remède. J'obtins enfin d'essayer, pendant huit ou dix jours seulement, ce que j'avais proposé au commencement, et le malade trouvant cette fois-ci que ce traitement lui convenait, le continua pendant quelques semaines, et fut parfaitement rétabli.

Il se présenta un cas semblable à un de mes amis, à Londres, il y a quelques années. Il donna le même conseil à un malade qui avait été traité auparavant de la manière ci-dessus citée, et le régime fortifiant fut suivi du même résultat heureux. Une circonstance remarquable qu'on observa chez ce dernier malade mérite d'être rapportée ici. Pendant le traitement mercuriel, il suait beaucoup toutes les nuits, et il prenait chaque matin une chemise blanche faite de toile neuve : toutes ces chemises, au nombre de douze, après avoir été lavées avec d'autre linge deux ou trois fois, se trouvèrent aussi affaiblies que si elles eussent été entièrement pourries. Il aurait été sans doute bien intéressant d'examiner chimiquement les qualités de cette sueur.

Le feu docteur Osborn m'a fait part d'une observation de cette espèce, fort singulière et fort instructive. Un homme fut attaqué de deux bubons qui s'ulcérèrent : l'un des deux se cicatrisa, l'autre prit une apparence

cancéreuse et rongea toutes les parties environnantes jusqu'à l'anus. Tous les remèdes qu'on essaya furent sans succès. Il alla enfin à Edimbourg, sa patrie, où on l'engagea de quitter l'habitude de boire de l'eau, qui était la seule boisson dont il avait toujours fait usage, de manger tout ce qui lui plairait, et de boire, au lieu d'eau, du bon vin : il fut parfaitement guéri par ce régime, en trois semaines de temps.

L'ulcère ichoreux des glandes inguinales est quelquefois accompagné de symptômes généraux de scrofules : c'est probablement dans ce cas qu'on a trouvé l'usage de la ciguë à l'extérieur, joint aux bains de mer, utile. Le muriate de chaux, recommandé par Fourcroy (dans les Mémoires de la société royale de médecine de Paris), mérite toute notre attention dans ces cas; ainsi que la dissolution saturée du muriate de baryte à la dose de quatre et graduellement de dix ou quinze gouttes par jour, recommandée par Crawford.

Dans les bubons ulcérés, opiniâtres, accompagnés des symptômes du scorbut, on a employé avec beaucoup de succès le suc d'orange et de citron à larges doses, ainsi que la décoction du malt, ou le suc des plantes antiscorbutiques.

Il faut tâcher d'empêcher la formation des sinus et des fistules qui viennent quelquefois à la suite de pareils ulcères, en les pansant régulièrement, et en ayant soin de faire prendre une position convenable au malade dans son lit, et de faire sortir la matière, matin

et soir, en exerçant une pression douce, mais exacte, tout autour de l'ulcère, et en appliquant après un bandage un peu fortement serré.

S'il s'est formé des sinus ou des fistules autour d'un bubon ulcéré, et qu'elles résistent aux injections dont j'ai parlé *Chap. XII*, et au bandage serré, il faut employer le bistouri. Cependant elles n'arrivent que rarement ou jamais, si le chirurgien est attentif à la position du malade, s'il dilate l'ouverture à temps, s'il panse l'ulcère de la manière que j'ai indiquée plus haut dans le chapitre cité ci-dessus, et si le malade se conforme exactement à ses avis.

Le bubon s'ouvre quelquefois, tandis qu'une partie de la glande est encore dure et gonflée. On remédie à cet accident par les purgatifs répétés, et par l'application des remèdes qui sont en général utiles dans les bubons endurcis, tels que les frictions avec le sous-muriate de mercure dans la salive, ou avec l'onguent mercuriel, sur la partie affectée; ou bien le cataplasme de digitale, ou l'emplâtre de bella-dona ou des gommes-résines. La charpie trempée dans l'huile de térébenthine, et appliquée sur la glande endurcie, est quelquefois très-efficace. Ce même remède réussit aussi quelquefois dans des ulcères qui rendent une matière ichoreuse. Mais si l'ulcère a un bon caractère, il suffira d'appliquer un peu de charpie et un simple cataplasme pour fondre le reste de dureté.

Quelquefois il se forme des excroissances fongueuses sur le bubon ulcéré, qui exigent l'application du caustique; mais si elles sont opiniâtres et répullulent mal-

gré l'application des caustiques répétés, le chirurgien obtiendra souvent un effet heureux de l'application du fer chaud (*Ferrum candens*), répétée, s'il est nécessaire, à plusieurs reprises.

La gangrène attaque quelquefois les bubons, soit parce que l'inflammation a été très-violente, soit, et plus fréquemment, parce qu'ils ont été mal traités, ou parce qu'on les a ouverts à contre-temps : cela arrive particulièrement dans les constitutions irritables, ou chez les malades scorbutiques. Le mauvais air des hôpitaux y contribue, et devient souvent funeste à ces malades. L'usage du mercure amène ou augmente dans ces cas la mortification, quoique la cause de la maladie ait été primitivement le virus syphilitique. L'opium donné à grandes doses, à l'intérieur, ainsi que le quinquina, convient souvent dans ce cas ; et le quinquina seul, ou en même temps le camphre dissous dans le vinaigre, sont regardés comme les meilleurs remèdes externes. La poudre de la racine d'*arnica montana*, appliquée à l'extérieur, mérite aussi d'être essayée dans ces circonstances.

On a beaucoup recommandé la ciguë, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur, pour les bubons cancéreux ; ces sortes de cas sont heureusement très-rares. Je ne crois pas que ce remède ait jamais opéré une guérison radicale, lorsqu'il y avait un vrai cancer : au reste, rien n'empêche de l'essayer. Mais en pareil cas, la seule méthode que je connaisse pour éviter la mort, ou du moins une vie très-misérable, c'est l'extirpation de la glande cancéreuse, si elle est praticable ; et

dans ce cas il ne faut pas différer trop long-temps cette opération.

Dans un bubon ulcéré que l'on croyait cancéreux, on a donné à Londres, il y a quelques années, avec succès, le jus de six citrons, pendant plusieurs jours consécutifs.

Il faut soigneusement distinguer les bubons ou tumeurs des glandes inguinales d'une hernie dans laquelle une partie de l'épiploon ou des intestins sortirait par l'anneau abdominal. Cette distinction est d'ailleurs très-aisée à faire : dans le dernier cas, la tumeur est molle et cède à la pression, et les parties sorties par l'anneau rentrent dans le ventre lorsqu'on les y replace avec prudence, au lieu que le bubon reste immobile. Il faut être aussi sur ses gardes pour ne pas confondre avec un bubon ou avec une hernie le testicule qui est resté dans l'aine sans descendre dans la bourse. J'ai vu un exemple de cette méprise qui manqua de devenir fatale au malade.

CHAPITRE XIV.

Des Excroissances et des Rhagades syphilitiques primitives ou locales.

Les excroissances verruqueuses ou condylomateuses qui se montrent aux parties génitales des deux sexes, ou à l'anus, étaient très-connues des anciens. Nous les trouvons décrites dans les auteurs grecs, latins et arabes, sous les noms de *sycosis*, *thymus*, *porrus*, *condyloma*, etc.

Quoique aujourd'hui on attribue toutes ces affections au virus syphilitique, je ne puis pas me ranger de cet avis, étant persuadé que les mêmes causes qui ont produit ces maladies dans les siècles reculés, agissent et les produisent sans doute encore très-souvent de nos jours. Un goût déréglé et contraire aux vues de la nature, est une des causes les plus fréquentes de ces maladies, lorsqu'elles ont leur siége à l'anus.

Les raisons qui semblent avoir déterminé les praticiens modernes à prononcer que toutes ces excroissances sont syphilitiques, ne me paraissent être fondées que sur le même principe général qui leur a fait regarder comme syphilitiques toutes ou presque toutes les maladies des parties génitales; principe dont je crois avoir démontré la fausseté, et dont on se désabusera sans doute à proportion qu'on apportera plus d'attention et plus de lumières dans le traitement de toutes ces maladies. Ils appuient encore leur opinion

sur l'observation que ces excroissances se laissent guérir le plus souvent par l'usage du mercure : mais il y a bien d'autres maladies qui ne sont nullement syphilitiques, et qui cèdent cependant parfaitement bien au mercure. D'ailleurs, j'ai observé que, le plus souvent, ces excroissances résistent au mercure, tandis qu'elles cèdent à d'autres remèdes. Enfin, je remarque encore que ces affections n'étaient point rares parmi les Grecs et les Romains.

Mais, soit que ces maux doivent leur source au virus syphilitique, soit qu'ils proviennent d'une autre cause, je les regarde en général comme de simples maladies locales ; et, dans ce cas, elles cèdent pour la plupart aisément aux remèdes topiques.

Quelquefois cependant elles doivent leur source à une infection syphilitique générale du corps ; d'autres fois elles sont compliquées avec ce virus, et elles ne cèdent alors aux remèdes locaux qu'après un traitement mercuriel complet. *Voy.* tom. II, ch. III, p. 85.

Le mot *condylôme* vient du grec Κονδύλη, *tuber*, *seu tumor ex ictu;* ce qui devrait nous rendre attentifs à son origine. Le condylôme est une protubérance ou excroissance solide, indolente, qu'on observe communément à l'anus chez les malades des deux sexes, plus rarement aux grandes lèvres ou à l'orifice du vagin chez les femmes, ou à la verge de l'homme.

Cette carnosité spongieuse et fongueuse est d'une figure irrégulière, quelquefois petite, d'autres fois d'un très-grand volume, laissant suinter à sa surface une humeur ou matière ichoreuse fétide. Le condy-

lôme devient quelquefois très-dur; mais en général il est d'une dureté moyenne entre la chair et les cartilages.

Les modernes confondent souvent cette maladie avec les ampoules cristallines ou excroissances aciniformes transparentes, que l'on regarde comme une variété du condylôme.

La cause prochaine du condylôme est une inflammation de la membrane muqueuse ou cellulaire, avec une extension de sa substance.

Les causes de cette inflammation sont le frottement, la compression ou un coup violent sur ces parties, ou l'érosion, soit par le virus syphilitique, soit par quelque autre acrimonie.

Il faut les distinguer, 1°. des varices des vaisseaux hémorrhoïdaux protubérans hors du rectum, et des tumeurs variqueuses qui arrivent quelquefois aux veines dans l'intérieur des grandes lèvres chez les femmes; 2°. de l'extravasation du sang dans la membrane cellulaire à l'entour de l'anus, accompagnée souvent d'une extension ou excroissance de la membrane muqueuse, qu'on appelle alors communément *crista galli*, *crista ani*, ou *marisca*; 3°. des excroissances verruqueuses connues sous les noms de *thymus*, *ficus*, *verruca*, *porrus*, *myrmecion*.

Si les condylômes proviennent du virus syphilitique, comme c'est très-souvent le cas, surtout dans nos pays septentrionaux de l'Europe, ils ne se guérissent jamais radicalement que par un traitement mercuriel complet; au lieu que chez les Grecs et les

Romains, ces excroissances se guérissaient généralement par d'autres moyens.

Le THIM (*thymus* ou *thymion* de CELSE), est une excroissance ou verrue, dont la racine est en général petite, le corps devenant plus grand et endurci, et dont la surface est très-âpre. Sur son sommet, il se fait souvent une fissure qui fournit du sang. Le thim est généralement de la grandeur d'une féve, quelquefois plus petit, rarement plus grand, et se montre, selon *Celse*, dans différentes parties du corps, principalement dans la paume des mains et à la plante des pieds. Les plus dangereux sont ceux qui viennent aux parties génitales et qui saignent aisément. Il paraît que les anciens lui ont donné ce nom à cause de la ressemblance de sa couleur avec la fleur du thim. On l'appelle souvent aussi *ficus* ou *sycoma*, *seu sycosis*, du grec Σῦκον, figue.

Sous le nom de VERRUE (*verruca*) on entend généralement une excroissance plus ou moins dure et âpre à sa surface.

Le POIREAU ou PORREAU (*porrus*, *seu myrmecion*) est une excroissance verruqueuse aux parties génitales, tantôt humide, tantôt sèche, quelquefois douloureuse au toucher. Quand il approche de la grosseur et de la figure d'une mûre, on lui donne le nom de *chou-fleur*, à raison de sa ressemblance avec ce légume. Il mérite encore plus ce nom lorsqu'il s'unit à plusieurs autres, formant ainsi une espèce de groupe.

Au surplus, toutes ces différentes excroissances ne me paraissent que des variétés d'une même espèce.

Il est à propos de remarquer ici que la cause qui les produit aux parties génitales et à l'anus, surtout chez les enfans, est souvent une acrimonie acide (1).

Méthode curative.

Celse recommande l'application des astringens végétaux ou minéraux, et principalement de l'oxide de cuivre vert et des caustiques ou des corrosifs, dans les condylômes endurcis et invétérés : dans les rebelles, il prescrit l'excision ou l'adustion.

Quoique l'extirpation par l'excision ou par la liga-

---

(1) J'ai dit plus haut, dans le chap. X, que les excroissances verruqueuses ou caroncules, situées dans le canal de l'urètre, étaient quelquefois la cause de la dysurie chez les hommes, mais que cette cause me paraissait être très-rare aujourd'hui. J'ai vu depuis peu un jeune homme, qui avait une excroissance assez grande de cette nature dans le canal de l'urètre, près de l'orifice; on pouvait la voir distinctement en la dilatant fortement. Cette verrue était venue à la suite d'une blennorrhagie. Je crois devoir ajouter ici que, dans tous les cas de *dysurie urétrale*, il est important d'examiner si le malade n'est pas sujet, d'après sa constitution, aux verrues dans toute autre partie du corps ; car je suis porté à croire que nous pouvons alors soupçonner avec raison que la même cause a lieu pour le canal de l'urètre. Si ces excroissances verruqueuses ou caroncules dans le canal de l'urètre sont à portée de la vue, on peut y appliquer le caustique. Mais, dans les cas où elles sont situées plus avant, cette application est sujette à beaucoup d'inconvénient; l'application des bougies long-temps continuée les détruit souvent peu à peu. Mais si ce moyen ne réussit pas, le caustique mérite d'être essayé, vu qu'il ne nous en reste aucun autre que l'incision de l'urètre, et ensuite l'extirpation de la verrue, soit par le même moyen, soit par le bistouri.

ture réussisse souvent, l'application du caustique est quelquefois préférable : je me sers à cet effet, avec succès, du nitrate d'argent fondu, ou d'oxi-muriate d'antimoine; dans d'autres cas, j'emploie le nitrate de mercure liquide, ou l'oxide de mercure rouge.

Quelquefois ces excroissances disparaissent, en appliquant fréquemment de l'eau froide toute simple avec un pinceau, ou plusieurs fois par jour de l'eau de chaux mêlée avec un peu de teinture de myrrhe et d'alcool camphré, et les couvrant ensuite avec une compresse trempée dans le même liquide. La poudre des feuilles du *juniperus sabina*, seule ou mêlée avec l'alun fondu ou avec l'oxide de fer jaune ou rouge, est un remède très-efficace. Depuis plusieurs années, je me suis servi avec beaucoup de succès d'une composition recommandée par *Plenck*, que j'ai insérée dans la pharmacopée syphilitique, sous le titre : *Liquor ad condylomata.* Dans d'autres cas, la dissolution de muriate de fer dans l'alcool réussit parfaitement bien. Quelquefois un traitement mercuriel est nécessaire, comme je l'ai observé plus haut, et alors ces excroissances disparaissent communément très-vite; mais souvent aussi elles résistent avec opiniâtreté, ou elles reviennent bientôt après qu'elles ont disparu : dans ce cas, l'extirpation par l'un ou par l'autre moyen indiqué ci-dessus devient nécessaire. Dans quelques cas opiniâtres, les fumigations mercurielles m'ont produit l'effet désiré.

Les porreaux, et surtout les choux-fleurs qui viennent à l'entour du gland, sont souvent fort opiniâtres. S'ils

ont un pédoncule, on fait bien de les extirper par l'excision, ou bien par la ligature; dans le cas où ils occupent tout le pourtour du gland, et qu'ils se laissent diviser en haut, on réussit mieux de les lier ainsi divisés l'un après l'autre; et on applique, après qu'ils sont tombés, quelque caustique pour détruire leur racine; d'autres fois on réussit mieux d'amollir d'abord leur surface par l'onguent mercuriel ou par une fomentation des plantes émollientes, et d'appliquer ensuite le sous-carbonate de potasse ou bien la *Tinctura muriatis ferri;* PH. SYPH., ou le *liquor ad condylomata,* ou le caustique, ou, selon les circonstances, des astringens. On a recommandé dernièrement aussi l'application d'une dissolution d'opium. J'ai réussi quelquefois à guérir ces choux-fleurs opiniâtres à l'entour du gland, en plongeant souvent la partie affectée dans une décoction émolliente, et en la recouvrant ensuite avec l'emplâtre des gommes. Je fais mention de tous ces différens moyens, parce que ces excroissances mettent souvent notre patience à l'épreuve.

Le même traitement convient également dans les autres excroissances verruqueuses : il faut avoir soin, dans tous les cas où on emploie des corrosifs, de garantir et de défendre soigneusement les parties voisines; autrement on s'expose à les ulcérer.

Des Rhagades ou fissures.

Les rhagades (*rhagades seu rhagadia*, du grec Ῥάγα, *vis, impetus*, ou ῥαγὰς, *ruptura, scissura, rima*), sont

des fissures de la peau, à l'anus, aux grandes lèvres des femmes, et à la paume de la main.

Celse recommande des bains chauds généraux ou locaux avec de l'eau chaude; des œufs bouillis appliqués chauds; des émolliens mucilagineux, huileux. J'ai trouvé le beurre de cacao, et quelquefois l'onguent fait avec le nitrate de mercure, ou l'onguent mercuriel ordinaire, préférable à tous les autres topiques. J'ai vu, il y a quelques années, un malade qui avait gagné, depuis un an et demi, une blennorrhagie, pendant laquelle se montraient des condylômes à l'anus. On lui fit un traitement mercuriel. Les condylômes disparurent pendant l'usage du mercure: mais l'écoulement de l'urètre a continué depuis. Il survint ensuite de grandes rhagades dans la paume de chaque main; et je suis sûr que ni cette blennorrhagie, ni ces condylômes, ni ces rhagades, dont il était affecté à cette époque, ne sont pas dus au virus syphilitique. L'état de ce malade est très-bien peint dans les auteurs anciens, et il a été radicalement guéri sans prendre de mercure.

Les rhagades ou fissures de la peau des mains, ou de grandes lèvres des femmes, ou à l'anus, et provenant du virus syphilitique, exigent l'application et les frictions avec l'onguent mercuriel, et en même temps un traitement antisyphilitique complet.

Celles de l'anus en particulier, rebelles aux remèdes indiqués, et causant des douleurs et des angoisses violentes sont, d'après les observations de M. Boyer,

efficacement et promptement soulagées et guéries par l'incision pratiquée avec soin dans le sphincter.

J'ai traité dans ce premier volume des effets du virus syphilitique sur les organes de la génération : dans le second, je traiterai des effets du même virus sur toute l'économie animale.

FIN DU TOME PREMIER.



CORRECTIONS.

Pag. 26 et 27, *au lieu de:* Le docteur Thiène, médecin très-estimé de Vicence, a *déterré*, *etc.*, lisez : Vient de me communiquer une découverte faite par l'abbé Jennari, célèbre antiquaire de Padoue, d'un procès fameux du quinzième siècle (1459), par lequel une femme demande le divorce de son mari, pour un mal, connu alors en Italie sous le nom de *pestis inguinaria* (bubon), dont ce dernier était affecté au côté gauche.

Nota. Cette note ne m'est parvenue qu'après l'impression, ce qui m'a empêché de la rectifier.

Pag. 85, Korneman, *lisez :* Horneman.

